



Карл Меннингер

Война с самим собой

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ

Часть 1, РАЗРУШЕНИЕ

Часть 2, САМОУБИЙСТВО

Часть 3, ХРОНИЧЕСКАЯ ФОРМА САМОУБИЙСТВА

Часть 4, ЛОКАЛЬНОЕ САМОУБИЙСТВО

Часть 5, ОРГАНИЧЕСКОЕ САМОУБИЙСТВО

Часть 6, ВОССТАНОВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Общеизвестно, что современная цивилизация возникла на фундаменте, воздвигнутом ценой бесчисленных человеческих жертв и постоянного разграбления природных ресурсов. Зло, заложенное на уровне инстинктов в самой природе человека, тем не менее уживается в нем с позитивными и созидательными силами любви — тезис, который так точно определил Фрейд в своих поздних работах. Мы уже пришли к пониманию того, что ребенок, постигающий науку любить сознательно, в такой же степени должен овладеть искусством ненавидеть, так, чтобы заложенные в нем деструктивные силы были направлены не на обычные объекты пренебрежения — дружелюбных и незащищенных людей, — но на борьбу со своими истинными врагами.

Как бы там ни было, совершенно очевидно, что человек в течение всей жизни в той или иной мере занимается самоуничтожением. Каждый из нас неоднократно испытывал в жизни смутное ощущение, подтверждающее эту

гипотезу. Способы саморазрушения многообразны, и именно им посвящены страницы этой книги. Одни из них представляют интерес для хирургов; другие — для адвокатов и священников; третьи — для специалистов по лечению сердечных заболеваний; четвертые — для социологов. Но исследователь, рассматривающий человека как целостную сущность и медицину как гарантию здоровья нации, должен обращать внимание на все аспекты проблемы.

Я верю в то, что лучшей защитой против деструктивных тенденций личности является всеобъемлющий подход к изучению человеческого феномена. Коль скоро наша природа такова, какова она есть, не следует уклоняться от изучения всего многообразия ее проявлений. Поэтому, с точки зрения медицины в самом широком смысле этого слова, вполне логично рассматривать все формы самоуничтожения с точки зрения доминирующих принципов.

В этой книге автор сделал попытку обобщения и дальнейшего развития идей, выдвинутых в работах Ференци, Гроддека, Джеллиффе, Уайта, Александера, Симмела и других авторов, уделявших внимание этим принципам как главной причине заболеваний и депрессивных состояний. Мы же будем рассматривать эти причины как ту или иную форму самоубийства. Я, как никто другой, отдаю себе отчет в изменчивости и спекулятивной природе любых теоретических построений и рассчитываю на снисхождение со стороны читателя, ибо любая теория, даже ошибочная, все же лучше, чем объяснение происходящего просто «волей случая». «Случай» не оставляет места для прояснения обстоятельств и держит нас в неведении, в то время как теория рано или поздно подтверждается или обнаруживает свою несостоятельность.

К. Э. М.

Автор выражает свою признательность всем, кто оказал помощь и поддержку при написании этой книги.

Глава 1 Любовь и смерть

При всем желании этот мир едва ли можно назвать миром гармонии и согласия; напротив, мы постоянно становимся свидетелями разнообразных противоречий. Динамично меняющийся мир представляет собой извечную войну противоположностей: любви и ненависти, производства и потребления, созидания и разрушения. На протяжении всей сознательной жизни человек подвергается опасностям: болезни, аварии, нападения, природные катастрофы и прочее, и прочее, и прочее. Бесчисленным деструктивным силам, угрожающим самому существованию человеческой цивилизации, пытается противодействовать непрерывный научный поиск, удерживающий едва различимую линию обороны. Поэтому нет ничего удивительного в том, что под угрозой внешних сил перепуганные люди апеллируют к сверхъестественному не реже, чем обращаются за помощью к официальной медицине.

За последние несколько лет в результате разливов Огайо, Миссисипи и других рек были уничтожены многие населенные пункты, безжалостная стихия оставила без средств к существованию миллион людей. Примерно в то же время и в той же стране от засухи погибали растения, домашний скот, птицы и мелкие звери. Привычную зелень ландшафта сменила серая корка потрескавшейся земли. В тот же период Тихоокеанское побережье пострадало от разрушительных землетрясений,

уничтоживших плоды многолетнего человеческого труда, а Атлантическое побережье подверглось жестокому воздействию ураганов и штормов.

В то время как миллионы беззащитных людей испытывали на себе неистовство разбушевавшейся стихии, миллионы других, кто медленно, а кто мучительно долго, уходили из жизни в больницах от различных заболеваний. В дополнение ко всем этим напастям, то тут, то там, и всегда неожиданно, смерть исправно собирала свою жатву в результате несчастных случаев.

Было бы естественным предположить, что, ощущая себя заложником злосчастной судьбы и враждебной природы, обреченное человечество станет искать спасения во всеобщем братстве и единении, дабы совместно противостоять агрессивной среде. Но не тут-то было. Все, кто изучал поведение человека, неизбежно приходят к осознанию того, что основную причину людских невзгод следует искать в самих людях. Иными словами, в значительной степени проклятие, тяготеющее над человечеством, можно определить как самоуничтожение; поскольку одним из необъяснимых биологических феноменов является приверженность людей к объединению с деструктивными внешними силами.

Посудите сами, разве не люди подвергают разрушительным бомбардировкам древние и прекрасные города, музеи и храмы? Мало того, при этом погибают дети — будущее человечества. Надо признать, что тем или иным путем каждый из двухсот миллионов граждан ежедневно вносит свою лепту в безудержную гонку производства средств массового уничтожения. В той же мере сами люди, руководимые своими инстинктами и маленькими слабостями, являются невольными инструментами в руках неумолимой смерти.

При близком рассмотрении выясняется, что мир полон ненависти, мелочных склок и бессмысленного противостояния. Люди зачастую становятся заложниками низменных чувств по отношению к себе подобным, понапрасну тратят время и энергию, укорачивая и без того краткий «миг между прошлым и будущим», который мы называем жизнью. Более того, взору гипотетического наблюдателя страстей человеческих предстанут и те, кто, не найдя другого применения своим деструктивным инстинктам, разворачивает это оружие против себя самого.

Я полагаю, что подобное поведение не только поставит в тупик любопытствующего марсианина, но должно удивлять и всех тех, кто склонен считать, что человеческое существо стремится к жизни, свободе и счастью, то есть к общепризнанным ценностям.

Привожу пример. Представьте себе врача, совершающего ежедневный обход пациентов. Исходя из постулата абсолютной ценности человеческой жизни, он не жалеет сил, чтобы продлить дни убогого ребенка или беспомощного старика. Перед нами приверженец распространенного общественного стереотипа, согласно которому основным законом жизни является инстинкт самосохранения. Он ощущает себя спасителем человечества, своего рода бастионом на пути бесчисленных посланцев смерти.

В один прекрасный момент пелена спадает с его глаз. И вдруг он понимает, что пациенты на самом деле нередко вовсе и не хотят того, о чем просят. Вдобавок их сердобольная и суетливая родня тоже отнюдь не желает заболевшему долгих лет жизни. Становится ясным, что усилиям врача противостоит не только природа, породившая болезнетворные микробы, но и какое-то непонятное, бессмысленное внутреннее сопротивление, исходящее от самого пациента. Один из моих учителей, уважаемый профессор, как-то заявил, что врач большую часть своих сил и энергии тратит на то, чтобы уберечь больного от его же родственников; затем он должен довериться богу, иногда — хирургу. Однако по-настоящему искусный лекарь способен на большее — он удерживает пациента от поступков, которыми тот наносит вред себе самому.

Подобного рода наблюдения были обобщены Зигмундом Фрейдом, выдвинувшим теорию инстинкта смерти. Согласно этой концепции, каждый человек предрасположен к

самоуничтожению, и в некоторых случаях, когда воедино сводится целый ряд обстоятельств и факторов, это приводит к самоубийству.

В то же время возникает вопрос: коль скоро все мы являемся рабами этого доминирующего инстинкта и, значит, в итоге ищем собственной смерти, то почему же столь многие из нас вовсе не расположены самостоятельно сводить счеты с жизнью, а, напротив, яростно сопротивляются на пути к этой цели? При том, что многие философские школы убеждают нас в никчемности существования на этом свете?

В свете того, что каждый человек в большей степени озабочен собственными внутренними и внешними проблемами, чем рассуждениями о жизни и смерти, логичнее поставить вопрос, почему все-таки люди живут и подолгу, хотя знают, что смерть рано или поздно найдет их, что она неизбежна? Они ведь отнюдь не спешат помогать ей, не так ли? Иными словами, почему желание жить, каким бы иллюзорным и эфемерным оно ни было, вечно преобладает над жадой смерти?

Фрейд делает допущение, что инстинкты жизни и смерти — назовем их конструктивными и деструктивными тенденциями личности — пребывают в извечном единстве и борьбе противоположностей, подобно тому, как протекают физические, химические и биологические процессы. Созидание и разрушение, своего рода анаболизм и катаболизм личности — все это напоминает процессы, происходящие на клеточном и даже молекулярном уровне, причем один и тот же вид энергии используется в прямо противоположных направлениях.

Силы, первоначально направленные вовнутрь для решения эгоцентричных задач, в конечном счете меняют свою направленность в сторону внешних объектов. Этот процесс соответствует развитию и росту физических и личностных характеристик человека. Таким образом, неприятие внешних объектов агрессии свидетельствует об одностороннем развитии личности, так как, согласно нашему предположению, все люди от рождения обладают комплексом конструктивных и деструктивных сил. Вместо того чтобы атаковать внешнего врага, такие люди вступают в битву (уничтожают) сами с собой (сами себя); или вместо того, чтобы любить своих близких, восхищаться музыкой или чем-нибудь еще, они обращают свою страсть на самого себя. (Любовь и ненависть представляют соответственно конструктивную и деструктивную тенденции.) Впрочем, еще никому не удавалось эволюционировать в полной мере и, следовательно, целиком избавиться от самоубийственных тенденций; в действительности можно утверждать, что как сам феномен жизни, так и поведение отдельного человека являются результатом противодействия разных факторов. Зыбкое и, как правило, нестабильное равновесие поддерживается до тех пор, пока в развитии не возникает новый импульс, и результаты при этом могут существенно отличаться от результатов предыдущего этапа.

Таким образом, становится понятным, почему одни люди убивают себя быстро, другие — медленно, третьи — вообще избегают тенденции самоуничтожения; при этом первая и вторая категории делают все, чтобы ускорить свой конец, а третья мужественно и с блеском противостоит ударам судьбы даже в тех ситуациях, которые ставят в тупик остальных. Однако в большинстве случаев все это происходит бессознательно, автоматически, и неискушенным взглядом вряд ли возможно усмотреть принципиальную разницу между инстинктами жизни и смерти. Именно поэтому лишь психоаналитический метод исследования позволяет адекватно и детально идентифицировать инстинктивные проявления человеческой натуры. Психоанализ дает возможность понять, каким образом возникает и как дорого обходится отсрочка в сделке между жизнью и смертью.

Цена, которую приходится платить за эту отсрочку, может быть разной как в количественном, так и в качественном отношении.

Эта теория Фрейда получила блестящее развитие в статье Ференци «Проблемы восприятия кризисных ситуаций. Преимущества познания смысла реальности»

(«Дальнейшее развитие теории и практики психоанализа», Лондон, Хогарт Пресс, 1926).

Александер описывает этот механизм более подробно: «С момента рождения включается механизм болезненного неприятия негативных реалей, неадекватный субъективному восприятию, заложенному во время внутриутробного развития. Взрослея, ребенок все более убеждается в том, что путь удовольствия пролегает сквозь тернии болезненного самоограничения и страдания. В период младенчества ребенок сталкивается с пассивной формой ограничения, например, испытывает голод, будучи оторван от материнской груди, но со временем он осознает, что любое удовольствие сопряжено со страданием, то есть форма самоограничения становится активной. С тактической точки зрения именно это сознательное принятие страдания, которое нередко кажется нам парадоксальным, является доминирующей характеристикой эго по отношению к восприятию реальности и суперэго». (Франц Александер. Потребность в наказании и инстинкт смерти. — «Международный психоаналитический журнал», т. X, 1929, с. 260).

В некоторых случаях условия «сделки» бывают чрезвычайно жесткими, в других — более либеральными. Предметом изучения этой книги как раз и является «цена», которую приходится платить за компромисс между инстинктами жизни и смерти. Исследование посвящено, как выразился один из моих коллег, «высокой стоимости жизни».

Подобно тому, как ласка или норка отгрызают себе лапу, угодившую в капкан, так и мы сознательно и с чувством полной ответственности ощущаем необходимость и очистительную силу саморазрушения. Некоторые люди, вынужденные приносить жертвы во имя сохранения собственной жизни, берут на себя ответственность за поступки, которым, в меру своего понимания, находят логические объяснения, иногда верные, чаще — ошибочные, но, как правило, — вполне оправданные. К этой категории относятся те самоубийцы, мотивы которых очевидны; так, старик, мучительно умирающий от рака, принимает яд, ища легкой смерти — решение очевидно. В то же время в эту группу можно включить и тех, кто умерщвляет свою плоть, практикует крайние формы аскетизма или подвергает себя мучительным хирургическим процедурам.

В других случаях личность берет на себя ответственность за саморазрушение бессознательно, более того, человек даже не пытается объяснить причину своего поступка, который со стороны кажется абсолютно бессмысленным, как, например, происходит с алкоголиками и наркоманами.

Существует и такая категория людей, которая не желает брать на себя ответственность за разрушительные тенденции и пытается оправдать происходящее ударами судьбы, волей провидения или несчастными случаями, зачастую происходящими в силу их собственных бессознательных побуждений.

И наконец, следует признать существование четвертой категории людей, не только не берущих на себя ответственность, но и не делающих никаких попыток объяснить происходящее. Теоретически такие случаи можно считать клиническими.

Во всех перечисленных категориях побуждения к саморазрушению можно подразделить на скрытые и явные. Аналитическое решение вопроса требует пристального внимания и комплексного подхода, особенно в тех случаях, когда люди совершают самоубийство, порой не ведая, что творят. Попытку такого анализа я предпринял в этой книге.

Глава 2 Структура исследования

В начале книги мы рассмотрим причины несостоявшегося компромисса между конструктивными и деструктивными силами, вследствие чего, добровольно или почти добровольно, наступала смерть, иными словами, совершалось самоубийство. Мы попробуем проанализировать мотивы, определившие этот выбор, и причины, по которым вполне здравомыслящие люди не смогли преодолеть рокового побуждения. Одновременно мы попытаемся понять, в какой мере признаки разрушительной тенденции могут быть идентифицированы еще до того, как наступит трагическая развязка.

Далее мы исследуем случаи более-менее успешного разрешения проблемы, в которых импульс к самоуничтожению был приглушен или нейтрализован и таким образом человек получал отсрочку, которая, впрочем, стоила ему немалых лишений и страданий. При этом мы уделим внимание не только причинам несовершенства самоубийства, но и скрытым мотивам, которые толкали человека на путь самоуничтожения и самоограничения.

Таким образом, мы подойдем к изучению многочисленных форм саморазрушения – неудачам, искажениям судьбы, хроническим формам заболевания – всем тем жизненным невзгодам, которые, на наш взгляд, напрямую связаны с недопониманием и ложной личностной мотивировкой, а не являются результатом «неизбежных» несчастных случаев или рокового стечения обстоятельств. К этой категории саморазрушителей можно причислить очень многих людей, которые являются вечными неудачниками и которым кажется, что успех для них недостижим. Еще большее количество людей уверено в том, что неудача – это единственное, на что они могут рассчитывать.

И наконец, мы рассмотрим, до какой степени и с помощью каких средств возможно объективное устранение негативных тенденций; мы попробуем понять, можно ли удержать под контролем разрушительные мотивы, которыми бессознательно руководствуются люди. За этим последует описание практических приемов, которые помогут бороться с деструктивными тенденциями, усиливая волю к жизни («инстинкт жизни»). При этом наш анализ будет посвящен не столько сиюминутному предотвращению неизбежного самоубийства, сколько более глобальной проблеме неполноценного существования и непомерно высокой стоимости компромиссов, заключаемых в борьбе между жизнью и смертью.

Таким образом, в первом разделе книги анализируются глубинные причины самоубийства в привычном смысле этого слова. Во втором разделе рассматриваемые причины не так очевидны. В третьей части книги внимание акцентируется на тех случаях самоубийства, где признаки хронических искажений имеют косвенную направленность. В четвертом разделе автор делает попытку соотнесения теории саморазрушения и клинических патологий, хотя как таковое это допущение следует считать гипотетическим. В заключение мы поговорим о способах и методиках борьбы с опасной тенденцией, что явствует из названия этого раздела книги – «Восстановление»

Глава 1 Табу

Так уж принято, что многие вещи люди не склонны обсуждать всерьез. Тем самым мы как бы уходим от необходимости ответа на некоторые вопросы. Самоубийство как раз и является одной из таких тем. Это табу получило такое широкое распространение, что кое-кто вообще избегает говорить на эту тему, уважаемые газеты ни за что не напишут об этом ни строчки, и даже ученые порой отказываются считать феномен самоубийства предметом исследования.

Неудивительно, что перед публикацией примерно полдюжины названий этой книги были отвергнуты, ибо в заголовках фигурировала все та же одиозная тема, способная оттолкнуть читателей, хотя конечные результаты моего анализа

подавали надежду. Как уже говорилось, в конце исследования я пришел к выводу, что воля к жизни, как правило, намного сильнее желания смерти, и существуют способы преодоления деструктивной тенденции. И все же прежде всего мы должны посмотреть в глаза фактам – люди продолжают убивать себя, и страусиная политика не способствует решению проблемы.

В Соединенных Штатах каждые двадцать четыре минуты происходит очередное самоубийство. Нетрудно посчитать, что это случается шестьдесят раз в день и 22 000 раз в год. Приведенные цифры касаются только США, а тем временем в некоторых странах Европы такое происходит в два раза чаще. И уж во всяком случае, число самоубийств значительно превосходит количество убийств.

Исходя из вышесказанного, было бы естественным ожидать, что общество, ученые и медики проявят повышенный интерес к этой проблеме, а специализированные журналы будут изобиловать статьями по столь животрепещущему вопросу. На самом деле этого не наблюдается. Да, написано немало романов, пьес, бытует множество легенд и преданий на эту тему, но все они оперируют понятиями из области фантазии. Как ни удивительно, научных публикаций очень мало. На мой взгляд, это еще одно доказательство того, что самоубийство составляет предмет табу – запрета, оберегающего собственное эмоциональное равновесие. Люди попросту не желают серьезно относиться к этой проблеме, предпочитая не замечать ее вовсе.

Положа руку на сердце, могу признаться, что и сам я заинтересовался вопросом самоубийства лишь тогда, когда столкнулся с проявлениями табу на эту тему у родственников некоторых из моих пациентов. Случилось это так. Люди, находившиеся в нашей клинике с диагнозом «глубокая депрессия» и угрожавшие покончить с собой, понемногу поправлялись, хотя об окончательном выздоровлении не было и речи. Несмотря на все наши предупреждения о том, что опасность суицида отнюдь не миновала, родственники старались забрать своих близких из клиники как можно скорее. Зачастую они попросту отрицали возможность того, что именно их родственник способен на такой поступок, уверяя нас, что угрозы его ничего не значили, что он не ведал, что говорил, и т. д. и т. п. Случалось так, что через несколько дней после выписки мы читали в газетах о том, что наш бывший пациент повесился, застрелился или утопился. У меня накопилась пухлая папка подобных газетных вырезок, каждая из которых сопровождается соответствующей выпиской из наших рекомендаций недалековидным родственникам бывших пациентов.

Приведу пример. Один из моих друзей, проходивший лечение в связи с депрессивным состоянием, был буквально выдворен из больницы родственницей, с которой он вынужден был считаться, хотя отношения между ними были явно враждебными. Мы предупредили даму, что в данных обстоятельствах – а пациент все еще находился в депрессивном состоянии – выписка не только преждевременна, но и опасна, и вероятность самоубийства остается высокой; сам пациент не желал покидать стены клиники, умоляя продлить срок лечения. Дальнейшие обстоятельства были таковы: по требованию своей родственницы этот человек был вынужден поменять несколько клиник, пока она окончательно не решила оставить его дома под собственным попечением; вскоре после этого он покончил с собой. А ведь он был способным, подающим надежды ученым.

Мне так часто приходилось сталкиваться с подобными ситуациями, что я задался вопросом, почему же люди не относятся к самоубийству как к реальному факту, и на чьи плечи ложится ответственность за предотвращение этой беды? Мы, врачи, не жалеющие своих сил для спасения любой жизни, какой бы незначительной она нам ни казалась, тем более должны взять на себя ответственность за сохранение жизни тех людей, которые отнюдь не безнадежны, но тем не менее уходят в небытие под влиянием импульсивного порыва или неверной интерпретации настоящего момента, подобно Ромео, нашедшему спящую Джульетту и решившему, что она мертва. Однако эту задачу невозможно решить без участия родственников, от которых в значительной степени зависят превентивные меры. Коль скоро близким пациента не чужды принципы гуманизма, они должны

относиться к тревожным симптомам всерьез и действовать сообразно сложившейся ситуации. Факт остается фактом — самоубийство привлекает намного меньше общественного внимания, чем того заслуживает.

Проблема настолько глобальна, что было бы наивным рассчитывать на ее исчерпывающее решение с помощью одной публикации. Поэтому, не касаясь исторических, статистических, социологических и клинических аспектов самоубийства, я остановлюсь на анализе так часто игнорируемых подсознательных психологических факторов. Во многих энциклопедических изданиях, например, в энциклопедии «Британника», «Энциклопедии религии и этики» Хастингса, можно обнаружить описание многочисленных способов ухода из жизни. С течением времени и в зависимости от национальных обычаев эти способы могут претерпевать изменения и иметь существенные различия. Статистика самоубийств всегда привлекала внимание многих авторов и особенно служащих компаний по страхованию жизни, и это несмотря на то, что достоверность статистических данных всегда вызывает сомнение, ибо любая статистика содержит элемент ошибки. Отмечено, что в цивилизованном обществе таким образом погибают в основном мужчины, хотя попыток самоубийства зафиксировано больше у слабой половины человечества. Количество самоубийств, совершенных мужчинами, возрастает пропорционально их возрасту; так, число сорокалетних самоубийц в два раза превышает данные, касающиеся двадцатилетней возрастной категории. Для женщин-самоубийц возраст не имеет принципиального значения. Весна, по сравнению с другими временами года, благоприятствует принятию рокового решения; одинокие люди более предрасположены к нему, чем те, кто состоит в браке; горожане сводят счеты с жизнью намного чаще, чем сельские жители; больше самоубийств совершается в военный период; протестанты охотнее идут на самоуничтожение, чем католики¹.

[1] Чрезвычайной популярностью пользуется сводная статистическая статья «Страх одиночества», Дэвидсон, Генри Э., «Coronet», март, 1937.

Общий обзор по этой тематике был представлен Луисом Ай Даблином и Бесси Банзель, подробно осветившими исторические, антропологические и статистические аспекты феномена самоубийства².

[2] Луис Ай Даблин, Бесси Банзель. Быть или не быть! Изучение самоубийств. «Харрисон Смит и Роберт Хаас», 1933.

Клинические исследования данного предмета проводились редко, и большинство из них следует признать неудовлетворительными. Так, в наше время на эту тему одним из первых писал Рут Шонл Кейвен³.

[3] Рут Шонл Кейвен. Самоубийство. Издательство Чикагского университета, 1927.

В медицинских журналах появлялись статьи с такими названиями: «Дифференциальная диагностика типов самоубийства»⁴,

[4] Грегори Зилбург. Архивы неврологии и психиатрии, 1936, т. XXXV, с. 270–291.

«Возможности предотвращения самоубийства при первых признаках появления тревожных симптомов»⁵.

[5] Джеральд Р. Джем и сон. Архивы неврологии и психиатрии, 1936, т. XXXVI, с. 1.

Однако в целом проблема самоубийства привлекала внимание очень узкого круга специалистов.

Было бы естественным ожидать повышенного интереса в среде психоаналитиков, привыкших при помощи психологических методик вытеснять из подсознания пациента комплексы, связанные с разного рода ограничениями. Однако и эта категория целителей не внесла достойной лепты в научное исследование феномена. Тем не менее, справедливости ради добавим, что хотя самоубийство и не было ими изучено в должной мере, Фрейд, Александер и другие психоаналитики все же занимались этим вопросом. В следующей главе мы пойдем по их стопам, пытаясь избавиться от неуместной в данном случае стыдливости, а также преступного небрежения к столь животрепещущему вопросу и попробуем идентифицировать тайные пружины, запускающие механизм самоубийства.

Глава 2

Мотивы

На первый взгляд сама мысль о том, чтобы исследовать самоубийство как явление, кажется кощунственной. В газетах, отчетах компаний по страхованию жизни, в документах, свидетельствующих о смерти, и в статистических сводках появляются похожие, как близнецы, невыразительные строки скупой констатации многочисленных случаев такого ухода из жизни. Согласно этим источникам, самоубийство есть не что иное, как логическое следствие хронического заболевания, разочарования в жизни, финансовых неурядиц, малодушия, уныния или безответной любви. Более всего поражает то, что подобные примитивные комментарии охотно и безоговорочно принимаются в обществе, где наука и реальные факты ежедневно доказывают уязвимость и несостоятельность подобной позиции. Однако, когда заходит речь о мотивах убийства, от легкомысленного и поверхностного отношения не остается и следа. Загадочные злодеяния и детективные истории волнуют тысячи людей, которые, затаив дыхание, следят, как проницательный сыщик анализирует очевидные мотивы преступления. Следует отметить, что в криминальных историях практически никогда не рассказывается о побудительных мотивах самоубийства, упор делается на анализе подоплеки убийства.

Для того чтобы убедиться в том, что сухая статистика не способна вскрыть истинные причины самоубийства, достаточно взглянуть правде в лицо.

Как правило, стандартная формулировка выглядит следующим образом: «Самоубийство - это бегство от невыносимой жизненной ситуации. Если эта ситуация носит внешний, видимый характер, то самоубийство выглядит импозантно, как волевой акт; если оно является результатом внутренней, скрытой от посторонних глаз борьбы, то оно выглядит как сумасшествие». Нельзя не признать привлекательность упрощенного объяснения самоубийства как акта, совершенного от безысходности, спровоцированного стремлением ухода от реалий жизни, таких как угроза бесчестия, жалкое существование или физическое страдание. Само собой напрашивается циничное сравнение с отпуском, праздником, сном, экстатическими состояниями, в том числе и погружением в наркотическое забытие.

В то же время нельзя не отметить существенной разницы между подобного рода временной подменой действительности иллюзией более приемлемого существования и самоубийством как способом ухода от реалий жизни. Самоубийство не является

временной мерой. Нельзя поменять ничто на ничто. В этом смысле мы сталкиваемся с такой же парадоксальной дилеммой, что и Гамлет в своем монологе. Не вызывает сомнений, что человеческий разум не способен к адекватному восприятию небытия, но, таким образом, каким бы агностиком и скептиком ни был человек, рассматривающий возможность самоубийства, он невольно признает существование жизни после смерти, причем более приемлемой. Само по себе это еще не доказывает, что потенциальный самоубийца мыслит иррационально и начинает отдавать предпочтение вещам нереальным, но вера в загробную жизнь составляет предмет культурно-религиозных традиций многих народов. Поэтому, несмотря на то, что многие ученые и интеллектуалы скептически относятся к возможности посмертной жизни, или, скорее, к гипотетическому продолжению земного существования, в подсознании большинства людей вера в райские кущи укоренилась достаточно прочно. На подсознательном уровне мы еще не утратили своих первобытных инстинктов и в чем-то подобны животным, которых нельзя заподозрить в страхе смерти; соответственно разговор идет об интеллекте, который «всех нас превращает в трусов».

Более точно вышесказанное можно обобщить следующей формулировкой: «самоубийство - это попытка ухода от удручающих реалий жизни». В этом случае становится понятной иррациональность и иллюзорность мышления потенциальных самоубийц. Однако все еще остаются не выясненными предпосылки и мотивы, которыми самоубийца руководствуется, принимая решение уйти от реальности. Поведенческие реакции никогда не определяются исключительно внешними факторами; решение принимается под влиянием внутреннего импульса, корреляция которого с реальностью проходит чрезвычайно болезненно, но, за редким исключением, она преодолима. На основании многочисленных клинических исследований можно с уверенностью сказать, что некоторые люди способны «пережить» любые обстоятельства, какими бы ужасными они ни представлялись.

Как известно, человек в определенной степени сам создает свой внутренний мир, и поэтому так важно выяснить отправную точку принятия решения о самоубийстве. Если мы попытаемся смоделировать процесс принятия решения в динамике, то будем вынуждены искать причину, которой человек пытается искусственно оправдать безвыходность сложившейся ситуации. Иными словами, повинаясь подсознательному импульсу, человек пытается оправдать свой поступок очевидными причинами. В данном случае подсознательные предпосылки самоубийства намного важнее, чем анализ внешних, очевидных факторов.

Надо отдать должное многим прозорливым романистам, писавшим, что процесс саморазрушения героев их произведений начинался задолго до осуществления самоубийства как такового[1]. Одно из таких произведений[2] обязано своим названием легенде.

[1] См.: Томас Манн . Смерть в Венеции. Кнопф, 1925. 2Джон О'Хара. Встреча в Самарре. Харкорт, Брейс, 1934.

По одной из версий этого предания испуганный слуга прибегает к своему хозяину и рассказывает, как он повстречался на рынке со Смертью. По этой причине он желает как можно скорее уехать в Самарру, где, как ему представляется, Смерть его не застигнет врасплох. Отпустив слугу, хозяин сам отправляется на рынок, встречает Смерть и задает ей вопрос о том, почему слуга подвергся угрозам. На это Смерть отвечает, что то была отнюдь не угроза, а лишь удивление по поводу того, что этот человек оказался в Багдаде, их встреча должна была состояться в Самарре.

Существует не менее пятидесяти вариантов легенды, и, по мнению одного из ее интерпретаторов, Вулкотта, эта история уходит своими корнями в глубину веков. Сюжету отдали дань и такие известные авторы, как Г. У. Лонгфелло и Вольтер. Смысл притчи можно толковать как констатацию распространенного человеческого качества: герой легенды легкомысленно назначает свидание смерти, но делает

вид, что пытается избежать этой встречи; при этом не имеет значения, вынужден ли он подчиниться велениям судьбы или руководствуется собственными внутренними побуждениями.

Сейчас мы отдаем себе отчет в том, что объяснять человеческое поведение рациональными мотивами бесперспективно. Существует немало примеров тому, что порой причины поступков человеческих неисповедимы, не поддаются интерпретации, а что уж определенно не вызывает сомнений, так это абсолютное неведение человека о причинах, побудивших его совершить необъяснимый поступок. В нашем случае проблема разрешима с помощью техники психоанализа, пролагающей путь к подсознательным мотивировкам личности. Психоаналитические методики способны пролить свет на причины самоубийства, изменить привычное отношение к этому вопросу и направить его изучение в научное русло.

Накопилось достаточное количество достоверных данных, если и не позволяющих делать окончательные выводы то дающих основание для обзорного аналитического исследования. При написании этой книги я поставил перед собой цель систематизировать уже имеющиеся результаты, но, для адекватного восприятия моих аналитических выкладок читатель прежде всего должен отказаться от упрощенной трактовки феномена самоубийства и признать тот факт, что психологические составляющие предмета исследования отнюдь не просты. Существенным препятствием к пониманию проблемы является привычная трактовка самоубийства как результата рокового стечения обстоятельств. Если бы это было так в действительности, то данный труд не имел бы права на существование, а сами самоубийства происходили бы намного чаще.

Предположим, становится известно о самоубийстве богатого мужчины. Выясняется, что его инвестиции пошли прахом, но смерть главы семейства обеспечила солидную страховую сумму обездоленным домочадцам. В данном случае проблема и ее решение просты и очевидны. Человек мужественно принял смерть, обеспечив своих близких.

Но почему мы делаем выводы лишь на основании последнего периода жизни этого человека, то есть тогда, когда он уже потерял состояние? [1]

[1] Широко распространено мнение, что потеря денег является обычной причиной самоубийства и упомощательства. Эта точка зрения бытует и поныне, хотя неоднократно опровергалась. Мой брат вместе с Леоной Чайдестер проанализировал статистические данные с целью доказать, что финансовые потери, действительные или мнимые, составляют ничтожный процент по отношению к другим факторам, вызывающим психическое расстройство; так, во времена Великой депрессии (1931-1934 гг.) процент заболеваний был меньше, чем в более благоприятные периоды.

У.К.Меннингер и Леоны Чайдестер. Финансовые потери и их роль в увеличении числа психических расстройств. «Журнал Американской медицинской ассоциации», 6 мая, 1933 г., с. 1398.

Почему бы не проанализировать причины, по которым он разорился? Еще более уместным было бы задуматься над тем, какие средства он использовал для накопления богатства, какого рода сознательными и подсознательными побуждениями он руководствовался, и возникало ли у него при этом чувство вины? И наконец во что обошлась тяга к накопительству ему и его семье? И поскольку банкротов много и нельзя сказать, что большинство из них кончает жизнь самоубийством, то какие глубинные мотивы заставили именно этого человека свести счеты с жизнью? Рассматривая этот случай, можно с уверенностью утверждать неприемлемость поверхностного анализа внешних факторов.

Рассмотрим еще один типичный случай, произошедший со скромным банковским

служащим, жившим в небольшом городке, где все его знали как спокойного, дружелюбного и надежного человека. Однажды пополудни, по окончании банковских операций, наш герой закрылся у себя в конторе, достал револьвер, и на следующее утро его нашли мертвым. В бухгалтерских книгах была обнаружена недостача, и следствие установило факт тайного хищения нескольких тысяч долларов из фондов банка. Какое-то время друзья покойного отказывались верить, что такой добропорядочный человек был способен на обман, но по прошествии времени они вспомнили о том, что незадолго до самоубийства их приятель вел себя иррационально, предавался пороку и при этом мучился угрызениями совести. По их единодушному мнению, это и послужило причиной трагической развязки.

Несколько недель спустя открылись новые обстоятельства. Выяснилось, что этот человек имел «связь на стороне». Таким образом, истинные мотивы самоубийства, казавшиеся прежде такими очевидными, доказали свою несостоятельность. Общество решительно пересмотрело свои прежние выводы. В городке судачили: «Теперь ясно, где собака зарыта. Когда человек, имеющий жену и детей, забывает свой долг, то нет ничего удивительного в том, что он оказывается в безвыходной ситуации». Звучала и такая версия: «Ему попросту были нужны деньги на свою содержанку. Именно она виновата в его смерти».

Однако вдумчивый наблюдатель наверняка обнаружил бы скрытые причины произошедшего и попытался бы понять, каким образом запутанные сексуальные отношения нашего героя, человека уравновешенного и добропорядочного, повлияли на его решение пойти на подлог. Лишь немногие из его близких друзей знали о том, что брак его был неудачен, и только домашний доктор был в курсе того, что двадцать лет супружеской жизни были омрачены фригидностью жены этого мужчины.

«Это целиком ее вина, - считал доктор. - Она всегда была холодной, как ледышка».

Однако и это объяснение не является исчерпывающим. Почему этот человек женился именно на такой женщине? Почему не попытался что-то изменить, излечив свою супругу? И, наконец, почему столь неудачный брак агонизировал целых двадцать лет?

Возможно, найдется человек, знавший самоубийцу с юных лет, и скажет: «О! Вы не знали его мать! Это была холодная расчетливая женщина, которую деньги интересовали больше собственных детей. Неудивительно, что в браке он потерпел фиаско. Да-да, вам следовало бы знать его мать...»

Итак, мы познакомились с предпосылками самоубийства, очевидными для его соседей, но не имеющими ничего общего с первоначальной версией. Не следует думать, что все новые и новые подробности прольют наконец свет на истинные мотивы трагического поступка. Эти детали лишь доказывают чрезвычайно большой разброс возможных причин, и в своем анализе мы ни на йоту не отошли от простой констатации очевидных, поверхностных мотивов. Несмотря на то, что мы изложили историю более подробно, чем это было сделано в газетных публикациях, вопрос остается открытым. Почему судьба этого человека закончилась трагедией и что конкретно сделало его жизнь невыносимой? Сам по себе напрашивается вывод о том, что наш герой начал убивать себя задолго до того, как взял в руки оружие, и уж давно задолго до того, как присвоил чужие деньги. Мы так и не поняли, почему его здоровые жизненные инстинкты не смогли восторжествовать над деструктивным началом.

В то же время становится ясно, что подобный способ распоряжения собственной жизнью имеет корни в наследственной предрасположенности, патологии, безволии или усилении деструктивных тенденций в период становления и формирования личности человека. В любом случае ясно, что инстинкты самоуничтожения проявляются в юном возрасте и в значительной степени определяют дальнейшее развитие личности. В конечном итоге эти тенденции могут возобладать над волей

к жизни.

Подобный взгляд на самоубийство полностью отвергает наивные и поверхностные статистические клише типа «мужественного поступка» и «иррационального поведения» [1].

[1] В прошлом даже наиболее серьезные научные отчеты изобиловали подобными характеристиками и в большинстве случаев ограничивались поверхностными формулировками. В наше время формулировки отличаются большей обтекаемостью. Существует тенденция объяснять самоубийство следствием «безрассудных факторов», «первичных факторов», «вторичных факторов»; нередко можно встретить выражения типа «перенапряжение», «финансовые затруднения», «одиночество», «любовные неудачи», «желание привлечь к себе внимание». Последние отчеты (Рафаэль, Пауэр и Берридж. Самоубийство как проблема умственной гигиены в колледжах. «Американский журнал ортопсихиатрии», январь 1937 г., с. 1-14.) содержат таблицы, в которых перечислены 150 таких «факторов», каждый из которых объясняет конкретный случай. На самом деле это не факторы, а симптомы.

Повторяясь, замечу, что с точки зрения психологии самоубийство является очень сложным, комплексным явлением, и не следует его идентифицировать как заурядный, случайный, импульсивный, логичный или, напротив, непостижимый поступок. Анализ мотивов самоубийства представляет известную трудность не только в силу сложности интерпретации сознательных и очевидных побуждений, но в большей степени потому, что при удавшейся попытке субъект недоступен для непосредственного изучения. Позднее мы увидим, что неспособность достигнуть успеха - даже в осуществлении самоубийства - можно выразить как математический результат взаимодействия условных векторов сознания и подсознания. Если бы описанный выше клерк остался в живых и отдал бы себя в руки специалистов-психоаналитиков, мы смогли бы выяснить влияние комплексов, доминировавших в раннем детстве и определивших специфическую направленность его личности, ставшую роковой. Доступность объекта исследования является вопросом первостепенной важности, так как рассуждать о мотивах человека, почившего в бозе, весьма проблематично. Тем не менее определенных результатов добиться можно. Психоаналитики изучили немало случаев несостоявшихся самоубийств. Кроме того, случается, что самоубийцы успевают сообщить что-либо о причинах, толкнувших их на этот поступок, до наступления летального исхода[1].

[1] ЛУНАТИК-САМОУБИЙЦА

Прожил достаточно долго для того, чтобы объяснить причины, толкнувшие его на самоубийство.

Роузбёрг, шт. Орегон, 13 марта

По сообщению полиции штата, во время сна Филлип Пезольд выстрелил в себя из пистолета, что и послужило причиной смерти этого квартиросъемщика из провинциального местечка Даймонд Рок. Услышав выстрел, миссис Луис Нейдерхейзер поспешила в комнату Пезольда, нашла его, окровавленного, на полу и вызвала полицию. По ее словам, умирающий, задыхаясь, прошептал, что он достал из-под подушки пистолет и выстрелил в себя во сне.

«Топика Дейли Кэпител», 14 марта 1935 г .

В Стаунтоне, шт. Вирджиния, Артуру Фурнье, ехавшему в автобусе, приснилось, что он находится на борту тонущего корабля. С криком «судно тонет, спасайся, кто может!» Артур вскочил со своего места. Но желающих покинуть «тонущее судно» не оказалось, а бедняга нашел свою смерть, выбросившись из окна

автобуса.

Кроме того, многие пациенты, вероятно, совершили бы самоубийство, не будь превентивных мер, предпринятых врачами и медицинскими сестрами. Мотивы таких людей нам, врачам, известны из личной практики. И, наконец, во время психоаналитических сеансов выявляется целый ряд причин и мотивов, пусть и не явных, но симптоматичных. В следующем разделе сделана попытка комплексного обзора результатов исследований, осуществленных как предшественниками, так и автором и его коллегами.

Глава 3

Три компонента, составляющих самоубийство

Самоубийство как явление может быть охарактеризовано тремя составляющими элементами. Во-первых, это убийство. В немецком языке [как и в русском] термин «Selbstmord» буквально означает «убийство себя самого», то есть словообразующим корнем служит «убийство».

Однако вторая часть термина - «само» - предполагает, что это убийство, совершенное самим человеком. Иными словами, создается ситуация, когда убийцей и жертвой одновременно становится один и тот же человек. Известно, что мотивы убийства многообразны; то же самое можно сказать и про мотивы людей, ищущих смерти, как бы абсурдно это ни звучало. При принятии решения о самоубийстве личность стремится к самоуничтожению. Вне всякого сомнения, такое неестественное побуждение имеет свою мотивировку, которая и является предметом нашего изучения. Смертельно раненный на поле битвы умоляет прикончить его и тем самым положить конец невыносимой боли. Нетрудно догадаться, что чувства потенциального убийцы будут зависеть от того, является ли он другом или врагом просящего о последней услуге; однако эмоции человека, ищущего смерти, в обоих случаях будут одинаковыми.

В каждом отдельном случае самоубийства преобладает тот или иной компонент. Есть люди, которые не в силах сами наложить на себя руки. Такие бросаются под поезд или поступают подобно Саулу или Бруту, которые заклинали своих оруженосцев прикончить их.

По-видимому, самоубийство не может осуществиться до тех пор, пока к вышеупомянутым желаниям убить и быть убитым не добавится желание умереть. Как это ни странно, невзирая на явное проявление жестокости по отношению к себе и готовность капитулировать перед тяготами жизни, многие самоубийцы вовсе не горят желанием умереть. Неоднократно в отделениях «Скорой помощи» персонал сталкивался с «неудачливыми» самоубийцами, которые умоляли спасти им жизнь. Тот факт, что убийство и добровольный уход из жизни приводят к одному и тому же результату, а именно - к конечному угасанию жизни, - заставляет здравомыслящего человека задуматься: «Если человек хочет себя убить, или ему настолько плохо, что он желает быть убитым, то его стремление умереть очевидно». Однако в ходе наших рассуждений мы убедились, что так бывает далеко не всегда. Как роль убийцы, так и участь жертвы предполагают элемент проявления жестокости, в то время как процесс умирания сопровождается добровольной сдачей жизненных позиций. Об этих аспектах самоубийства мы поговорим в следующих главах. Сейчас мы лишь отметим то обстоятельство, что при попытке самоубийства желание умереть может либо присутствовать, либо отсутствовать; кроме того, тяга к смерти может принимать различные формы, подобно тому, как это происходит с другими упомянутыми побуждениями.

Итак, самоубийство можно квалифицировать как специфический вид смерти, подразумевающий три неотъемлемых элемента: элемент умирания, элемент убийства

и элемент жертвы убийства. При этом каждый из них требует детального анализа, ибо представляет как сознательные, так и бессознательные мотивы. Сознательные мотивы очевидны; на них мы останавливаться не будем и приступим к анализу подсознательных комплексов.

Желание убить

Практически с момента рождения в сердце ребенка дремлет агрессивность, направленная на объекты внешнего мира. Эксперименты психологов-бихевиористов¹ и наблюдения детских психоаналитиков²

1 «Психология глазами бихевиориста», Дж. Б. Уотсон, Липпинг котт, 1924.

2. «Детский психоанализ», Мелани Кляйн, Нортон, 1932.

убедительно доказывают, что любое ограничение вызывает у самых маленьких детей неприятие и протест. Нет нужды говорить об аналогичном проявлении недовольства у взрослых³.

3. Впрочем, за последнее время психологи предприняли значительные усилия в этом направлении. Количественные и качественные данные такого анализа приводятся в следующих трудах: «Der Arger als Dy-namisches Problem», Т. Дембо; «Untersuchungen zur Handlungs und Affektpsychologie», т. X, под ред. К. Левина; «Psychologische For-schung», Берлин, 1931 г., т. XV, с. 1-144; К. Левин. Динамическая теория личности. «Макгроу энд Хилл», 1935; Дж. Ф. Браун. Усовершенствованная техника Дембо. «Бюллетень клиники Меннингера», июль 1937 г.; цитируемые в этом труде исследования Дж. Б. Уотсона и Розали Рейнер Уотсон; «Проверка типов реакции на внешние раздражители», С. Розенцвейг, «Американский журнал ортопсихиатрии», октябрь 1935 г., с. 395 - 403.

Первым ущемлением комфорта новорожденного является сам акт рождения, когда ребенок покидает благоприятную среду материнской утробы⁴.

4 Впервые о шоке, испытываемом ребенком при рождении, заговорил Фрейд, а Рэнк продолжил исследования в этом направлении, причем значимость родовой психологической травмы интерпретируется по-разному; вызывает сомнения утверждение о том, что первый стрессовый опыт новорожденного автоматически переносится на другие кризисные ситуации, например, на отлучение от груди или на смерть родителей.

Более отчетливо агрессивная реакция ребенка проявляется при появлении конкурента или угрозе лишения удовольствия, например, материнской ласки. Такого рода обстоятельства сразу же вызывают резкое повышение агрессии (ранее носившей латентную форму). В сущности, подсознательной целью агрессивности является уничтожение раздражающего объекта. При этом возникают чувства негодования и страха - страха перед возможным возмездием и другими негативными последствиями.

В результате обнаруживается закономерное желание избавиться от источника лишений и объекта, вызывающего страх. (Впоследствии чувство страха может возникать в связи с иными обстоятельствами.)

Устранение, уход, отторжение, истребление - эти термины являются в своем роде эвфемистическими синонимами слова «уничтожение». Не мудрствуя лукаво такие побуждения называют желанием убить - убить не из извращенных садистских

намерений, но с примитивной и конкретной целью самообороны. В повседневной жизни добропорядочных людей эти порывы, как правило, подавляются; исключение составляют лишь сообщества дикарей, преступников и психопатов. Подавленные эмоции формируют различные комплексы, речь о которых пойдет ниже. Наиболее мощным сдерживающим средством является нейтрализация импульсивных намерений, порожденных первобытными инстинктами, присущими каждому человеку. Агрессивные чувства могут быть нейтрализованы положительными эмоциями; принято считать, что «от ненависти до любви один шаг». В итоге завоеватель может оказаться не так уж и плох, выясняется, что с ним можно торговать, немного погодя уже ведутся и совместные дела, а там, глядишь, бывшие неприятели уже здороваются за руку. В истории человечества было тому немало примеров: греки и римляне, саксы и норманны, американские индейцы и колонизаторы. Так же и в отношениях между частными лицами. Нередко случается, что тот, кто был заклятым врагом, становится закадычным другом. Само собой разумеется, такое происходит не всегда; порой враждебность бывает непреодолима. В то же время возможен и такой вариант - люди быстро забывают зло и искренне считают, что всегда прекрасно относились к объекту былой ненависти¹.

1. Глубокий анализ подсознательных мотивов, определяющих желание убивать, характеристики жертв и методов убийства и исповеди преступников приводятся в книге Теодора Рейка «Неизвестный убийца», Лондон, 1936 г. (английский перевод Катрин Джоунс).

В соответствии с теорией Фрейда враждебность является проводником, прокладывающим дорогу к новым межличностным контактам, и лишь затем наступает время любви, которая согревает отношения, подобно тому, как молодая поросль пробивается на каменистом склоне.

Если деструктивные импульсы, желание убить - какую бы направленность, внешнюю или внутреннюю, они ни имели - нейтрализовать позитивными эмоциями, то разрушительные и убийственные тенденции трансформируются в творческие и созидательные побуждения, и здоровые жизненные силы восторжествуют над желанием уйти из жизни. В этом смысле антитезой убийства является коитус, утверждающий воспроизводство жизни. Вполне понятно, что творческие тенденции могут принимать не только чисто физиологические формы. В отличие от традиционных нравственных норм, согласно которым природные инстинкты считаются «низменными», мы определяем «возвышенные отклонения» как процесс сублимации [очищения]. Побочные смещения или подмена - например, убийство оленя вместо одного из своих родственников, - строго говоря, не является сублимацией, хотя такие трактовки и имеют место.

Если влияние эротического элемента или «животного инстинкта» и не способно полностью нейтрализовать деструктивные тенденции, нельзя недооценивать его значения в плане изменения способов его применения. В этом случае осуществление деструктивных наклонностей принимает новые, менее опасные формы. Возможно, есть смысл говорить о чередовании намерений. Так, чувства и настроения влюбленных, друзей и врагов имеют тенденцию к перемене. Противоречивые намерения можно отметить как в поведении кошки, пойманной мышью, так и в отношении некоторых родителей к своим детям. В то же время наиболее известной формой эротической жестокости является садизм - сознательное получение удовольствия в процессе деструктивных действий.

Проявление садистских наклонностей настолько отвратительно в своей неприкрытой порочности, что не может быть и речи о каком-либо благоприятном изменении мотивов. Вероятно, кое-кто может решить, что эротизация жестокости не только не подавляет деструктивные мотивы, но усугубляет их. Человек, избивающий лошадь и явно получающий от этого чувственное удовольствие, вызывает у нас большее негодование, чем тот, кто решается пристрелить животное. В глазах общества поведение первого не соответствует общепринятым нормам и выглядит как своего рода сексуальное извращение, ибо он искусственно

стимулирует свою природную свирепость. Частично можно признать право на существование такой точки зрения. Его сексуальность ненормальна, так как она выражена лишь в одном из аспектов своего проявления¹;

[1] В действительности такое объяснение нельзя признать исчерпывающим. Садизм характеризуется направленностью сексуальных и инстинктивных рефлексов на сам акт, но не на объект. Так, конечной целью истязания лошади, ребенка, себя самого, женщины становится не объект издевательства, но процесс, принимающий эротическую окраску; при этом средства не берутся в расчет. Садисту присущ нарциссизм, так как сам акт эмоционально направлен в большей степени на исполнителя, а не на жертву. В целом эта тема все еще остается открытой, и приведенные выше формулировки не претендуют на однозначность, хотя и вписываются в контекст данного исследования.

будь его либидо полноценным, он бы не только не стал убивать лошадь, но вообще воздержался от каких бы то ни было насильственных действий. На первый взгляд человек, пристреливший лошадь, представляется нам более гуманным, но неумолимая логика диктует вывод - его поступок следует признать менее цивилизованным и более деструктивным, чем действия извращенца-садиста.

Подобное умозаключение становится очевидным, если мы абстрагируемся от лошади и представим на ее месте ребенка. Общество единодушно и, невзирая на обстоятельства, осудит на смерть человека, убившего ребенка. Однако человек, одностороннее либидо которого вызвало приступ неконтролируемой агрессивности и, как следствие, - издевательства над ребенком, в худшем случае отправится за решетку или в сумасшедший дом, но уж никак не будет приговорен к высшей мере наказания.

С усилением эротической составляющей садизм трансформируется в показное добродушие, так свойственное многим школьным учителям, судьям и другим администраторам, которые уверяют свою жертву в том, что они сами «испытывают еще худшие терзания». При этом суть дела не в наказании. Вероятно, речь идет о маниакальной приверженности правилам и ритуалам, отправляемым во славу и во имя закона, религии или в воспитательных целях. Лживость подобного поведения очевидна для жертвы, но не для мучителя.

Деструктивная направленность по отношению к самому себе может иметь частичную или полноценную эротическую окраску. Порой удовольствие от самобичевания, о котором мы поговорим в следующем разделе книги, порождает новый мотив самоуничтожения. Следует помнить, что до определенной степени такая мотивация хоть и не совсем корректна и эффективна, но вполне самодостаточна в смысле снижения силы деструктивных побуждений.

Нередко подобный мотив провоцирует всплеск агрессивности. В этом случае самоубийству может помешать лишь ярко выраженная сексуальная направленность. Как только последняя теряет интенсивность своей окраски, неизбежно происходит самоубийство. Именно о таком случае я рассказывал выше (самоубийство банковского клерка-растратчика). В ряде других случаев воля к жизни помогает преодолеть разрушительные тенденции, и природная агрессивность несколько сглаживается. Например, один из моих знакомых настолько возненавидел собственного брата, что был готов его убить; однако он обуздал свою агрессивность не столько из-за страха перед законом, сколько из сострадания к чувствам матери. Более того, он ощутил перед ней моральную ответственность за брата. Мучимый угрызениями совести, он предпринял несколько попыток к самоубийству, по счастью - неудачных. Не отдавая себе отчета в своих действиях, он стал водить автомобиль с нарочитой небрежностью, которая неизбежно должна была привести к трагическому финалу. Однако, если не считать нескольких серьезных аварий, ему «повезло» - он остался в живых. Затем он вбил себе в голову идею о том, что должен умереть от смертельного недуга, и потратил немало усилий, чтобы заболеть сифилисом. В этом намерении он

преуспел лишь частично, «подцепив» банальную гонорею, от лечения которой категорически отказался.

Затем он принялся пьянствовать и дебоширить. Несмотря на все бесчинства, его жена и начальник продолжали прекрасно к нему относиться, так как были о нем очень высокого мнения, и неприглядное поведение не могло затмить его бывшие добродетели. Однако отношения становились все более натянутыми, и своими беспричинными и провокационными заявлениями он вынудил начальника принять решение о его увольнении, а жену - подать на развод, ибо он заявил, что не любит ее.

Список несуразностей можно было бы и продолжить, но в конце концов самоубийство все же было предотвращено. Приведенный случай является характерным примером из серии аналогичных жизненных эпизодов. Вскоре герой этой истории нашел в себе силы преодолеть самого себя, устроился на работу и вернулся к жене.

С ростом взаимного проникновения конструктивных и деструктивных эмоций увеличивается способность к адекватному восприятию окружающих объектов, нормальные жизненные инстинкты начинают преобладать, становится возможным осознанное разделение людей на друзей и врагов и определение объектов любви и ненависти. Чем выше личные качества человека, уровень его образования, социальный статус и творческие способности, тем в большей степени агрессивность меняет внутреннюю направленность на внешнюю, и правильная дифференциация объектов позволяет полностью нейтрализовать ненависть любовью. В этом случае примитивный нарциссизм, равно как и ненависть к самому себе, меняет направленность в сторону внешних объектов.

Однако в определенных обстоятельствах баланс между негативным и позитивным проявлениями энергии нарушается. Иными словами, теряется связь с объектами приложения деструктивных и созидательных сил. В определенном смысле такое происходит на протяжении всей жизни человека, особенно в молодые годы. В то же время в травмирующих ситуациях нарушение энергетического баланса требует дополнительных усилий по его восстановлению, что, естественно, вызывает определенные трудности. Легко представить, что неожиданные события создают предпосылки необходимости такого восстановления. Это может быть смерть любимого человека, а в некоторых случаях и гибель объекта ненависти; сокращение возможностей для профессионального роста, увольнение с работы, ложное обвинение или привлечение к суду, короче, любое событие, нарушающее душевное равновесие и, соответственно, требующее дополнительных усилий по восстановлению баланса позитивных и негативных мотиваций. Ниже мы подробно рассмотрим обстоятельства такого рода и их специфическое влияние на психику человека. Сейчас же мы выясним, что происходит, когда поток любви и ненависти насильственно прерывается, и у человека неожиданно «отказывают тормоза».

У нормального человека, иначе говоря, у большинства людей временный период озабоченности и тревоги компенсируется переносом внимания на новые объекты. В то же время у некоторых людей, особенности личности которых мы рассмотрим позднее, такого не происходит. Вместо этого осуществляется перенос ранее обозначенного сплава любви и ненависти на самого себя. Таким образом, агрессивные и деструктивные импульсы пролагают путь для мотивов эротического характера. В этом случае любая задержка в трансформации мотивировок приводит к тому, что силы разрушения достигают своей цели, и включается программа самоуничтожения. До тех пор пока конструктивные тенденции превалируют и нейтрализуют устремление к смерти, есть надежда на то, что самоубийственные импульсы примут другой оборот или будут устранены полностью.

Другими словами, в соответствии с теорией самоубийства, в силу ряда причин подсознательное желание убить разворачивается от объекта к субъекту. Для подтверждения этой концепции необходимо: во-первых, доказать, что фактически деструктивные тенденции являются отражением агрессивности, направленной на внешние объекты, то есть собственное «я» начинает восприниматься как нечто

внешнее; во-вторых, экспериментально убедиться в том, что человек, предрасположенный к самоубийству, в своих объективных привязанностях проявляет некую двойственность, пряча под личиной сознательной доброжелательности едва преодолимую подсознательную тягу к агрессии (убийству); в-третьих, выяснить, действительно ли самоубийство является прямым следствием разрыва связи с внешними объектами¹.

Нет необходимости говорить о том, что эта форма саморазрушения является прямым выражением первобытных инстинктов; эта гипотеза Фрейда доказала свою универсальность, и, несмотря на то, что в настоящее время мы не располагаем достаточными фактами для подтверждения ее состоятельности, никаких иных серьезных теорий пока не создано.

Мы последовательно попытаемся ответить на вышеперечисленные вопросы. Прежде всего следует выяснить, каким образом человек начинает воспринимать себя как внешний объект, при этом идентифицируя себя с тем, к кому он испытывает ненависть и любовь, и, в частности, желание убить. Известно, что в сознании взрослых людей под воздействием снов, субъективных ощущений, воспоминаний и поведенческих стереотипов возникают фантазии, связанные с подсознательными и инстинктивными функциями ума. На этом уровне восприятия возможна воображаемая подмена собственной личности посторонним объектом. Явление такого рода называется идентификацией²,

2. В рамках практики психоанализа бессознательная подмена личности называется «идентификацией», а идентификация постороннего человека с самим собой обозначается как интроекция.

или более точно - интроекцией. Так, мать бессознательно разделяет удовольствие дочери от посещения колледжа, то есть идентифицирует себя со своим ребенком. Влюбленный, фигурально выражаясь, отводит объекту страсти место в своем сердце. Таким образом, любое отношение к другому человеку может быть экстраполировано на себя самого. Соответственно, с точки зрения психологии, такое поведение допускает перенос враждебных эмоций на собственную персону. Подобная интроекция получила название «пинать кошку», когда человек (часто бессознательно) идентифицирует себя с «мальчиком для битья».

Например, один из моих партнеров по гольфу, человек благопристойный, но вспыльчивый, чрезвычайно болезненно реагировал на любой шум при выполнении удара по мячу. Однажды у его кэдди случился приступ икоты. В течение всей игры мой приятель безуспешно пытался побороть свое раздражение, и, когда кэдди в очередной раз сделал попытку приглушить характерный звук, нервы моего партнера не выдержали. Он резко выпрямился. Его потемневшее от гнева лицо говорило о том, что он готов разразиться проклятиями. В это время он увидел знакомых женщин, направлявшихся к следующей лунке, и с трудом, но все же удержался от ругани. Вместо этого он яростно взмахнул клюшкой, да так, что угодил себе по лодыжке и, издав отчаянный вопль, был вынужден покинуть поле. Вскоре после этого эпизода в одной из газет я прочитал сообщение о том, как в аналогичной ситуации мужчина сломал себе ногу. Не исключено, что в нашем случае подсознательная агрессия по отношению к самому себе трансформировалась в желание ударить кэдди.

Одни люди относятся к такому объяснению с пониманием, другие - с недоверием. Последние наверняка заявят: «Это ничего не значит. Он попал себе по ноге по чистой случайности, и мы не можем судить о его истинном намерении».

По ряду причин такие заявления небезосновательны* Во-первых, пострадавшие обычно и сами так считают. Нередко обстоятельства, сопутствующие несчастному

случаю, способствуют такому выводу. Любой мужчина подтвердит; что в дурном расположении духа повышаются шансы порезаться во время бритья. Нередко можно услышать что-то вроде: «Этим утром я был вне себя...» Однажды я сидел в гостях у своей знакомой, жены врача. Кухарка загубила обед, и хозяйка пришла в ярость. Однако, не желая устраивать сцену при посторонних, она молча дала ей расчет, вернулась в гостиную, кипя от возмущения, и уселась на стул, который покинула несколько минут назад. На стуле были оставлены ножницы, которые глубоко вонзились ей в бедро. Вскочив со стула, с болью и негодованием в голосе она воскликнула: «Это все она виновата!» Как бы абсурдно это ни звучало, в словах женщины была доля истины.

Очень часто в газетах (например, в той, которая лежит на моем столе, в то время как я пишу эти строки) появляется сообщение о том, как ребенок, наказанный отцом за провинность, спустя какое-то время был найден в ванной комнате повесившимся. Принято считать, что такие поступки совершаются как бы в отместку. Наверняка каждый из читателей сможет припомнить аналогичные чувства, испытанные им в детстве. К счастью, такие побуждения не были реализованы, и трагический сценарий прокручивался лишь в воображении. Мы представляли, как жестоко будут «наказаны» наши родители за дурное отношение к нам, своим прекрасным деткам. Однако в нашем примере мальчик пошел до конца. Его ненависть была столь велика, что он решился пожертвовать собственной жизнью для ее реализации. При этом он не отдавал себе отчета в том, что боль, причиненная отцу, не идет ни в какое сравнение с его собственными огорчениями по поводу понесенного наказания. Вероятно, в действительности он подсознательно желал убить своего отца. Известно немало примеров, когда в аналогичных обстоятельствах ребенок действительно убивал своего родителя, но в нашем случае мальчик не смог этого сделать; возможно, он боялся последствий; так или иначе, но этого не произошло. Единственное, на что ребенок смог пойти, - так это на убийство отца, существовавшего в его подсознании, так называемого интроекционного отца¹.

1. Понятие интроекции впервые было введено Авенариусом, согласно которому недопустимое «вкладывание» в сознание человека специфически духовного образа приводит к дуализму. В соответствии с этой теорией субъект и объект осуществляют «принципиальную координацию», то есть абсолютную взаимозависимость. - Примеч. пер.

В определенной степени интроекция по отношению к отцу свойственна всем подрастающим сыновьям; также не исключено, что многие взрослые мужчины, вооружившись этой теорией, признают существование образа отца в своем сердце. Однако на уровне подсознания этот образ далеко не символичен. Несколько лет назад мое внимание привлекла характерная газетная статья.

«БИРЖЕВЫЕ ПОТЕРИ СТАЛИ ПРИЧИНОЙ САМОУБИЙСТВА

Господин N, 32 лет, летчик, воевавший на фронтах первой мировой, принял яд в номере некоего отеля. Самоубийца оставил записку, из которой явствует, что причиной поступка стала неудачная игра на фондовой бирже.

По словам горничной, она обнаружила тело спустя несколько часов после смерти. Рядом с покойным был обнаружен стакан и пузырек с ядом. В записке, оставленной для миссис Д. И.Т. и адресованной в один из нью-йоркских отелей, указана причина самоубийства:

«Сегодня утром я отдал брокерам все, что имел».

«Чикаго геральд энд экзэминер», 17 ноября 1930 г.

Такие случаи рядовой читатель или моралист-обозреватель объясняют весьма заурядными причинами, которые, как правило, сводятся к тому, что биржевая

игра разоряет некоторых людей, среди которых находятся такие, которые «не в силах этого пережить».

Как уже говорилось выше, такие поспешные выводы весьма поверхностны. Они слишком банальны, просты и не учитывают возможности эмоциональных срывов жертвы перед самоубийством. Вполне понятно, что на основании скудных газетных строк трудно судить о наличии каких бы то ни было внутренних противоречий. И все же последнее предложение статьи дает нам ключ к разгадке этой трагедии. Совершенно очевидно, против кого была направлена ненависть самоубийцы. Более того, это не просто констатация факта, но прямое и безжалостное обвинение. Между строк отчетливо читается восклицание этого парня: «Каким же дураком я был!» Однако следует помнить о том, что обычно глупые люди себя не убивают, предпочитая расправляться с теми, кто их дурачит.

Осмелюсь предположить, а я имею на это право на основании моей врачебной практики, что этот человек идентифицировал себя с брокером, и, убивая себя, он в действительности намеревался символически расправиться со своим доверенным лицом. Я поделился этими умозаключениями с приятелем, и он поднял меня на смех. Он заявил буквально следующее: «Я еще могу себе представить, что этот парень в душе сам бы хотел стать брокером, ибо был страстным биржевым игроком. Более того, я допускаю, что он был бы не прочь расправиться с брокером. Но почему же он этого не сделал, если так сильно этого хотел?»

В данном случае я не знаю, почему самоубийца не расправился с брокером. Для того чтобы выяснить истинное положение вещей, необходимо провести тщательное обследование пациента и получить полное представление о хитросплетениях его духовных переживаний. Однако мой приятель был человеком непредвзятым и готовым к интеллектуальному компромиссу. Несколько недель спустя он показал мне газетную статью, опубликованную задолго до выхода сообщения о летчике-самоубийце:

«КЛИЕНТ УБИВАЕТ БРОКЕРА И КОНЧАЕТ ЖИЗНЬ САМОУБИЙСТВОМ

Филадельфия, шт. Пенсильвания, 10 октября. Тридцатидвухлетний член консультативного совета биржевых брокеров, принадлежавший к известной фамилии, был сегодня застрелен в офисе компании бывшим клиентом, который затем выстрелил в себя и скончался в больнице.

Во время переговоров с бывшим клиентом брокер получил три пулевых ранения, уложивших его в могилу».

«Чикаго трибюн», 11 октября 1930 г.

Комментируя заметку, мой приятель заявил следующее: «Когда я обнаружил эту статью, то стал относиться к твоему объяснению с большим пониманием. Этот парень все-таки убил брокера! Согласно твоей теории, он убил его дважды».

Мой друг, не знакомый с психоанализом, решил, что я занимаюсь лишь умозрительными спекуляциями. Однако для людей компетентных мои выводы не требуют дополнительных доказательств. Впрочем, я не считаю их бесспорными, хотя они дают отчетливое представление о том, что в действительности происходит. Статистические данные также свидетельствуют о том, что зафиксированные случаи убийств и самоубийств находятся в обратно пропорциональной зависимости. В католических странах количество убийств выше, чем самоубийств; у протестантов наблюдается прямо противоположная картина. Но статистика еще не является конечным доказательством нашей точки зрения, истинное подтверждение которой должно базироваться на анализе конкретных клинических случаев и изучении мотивировок пациентов. Случаи из практики будут приведены ниже.

Сейчас мы попробуем ответить на вопрос, который сформулировал один из моих

друзей-скептиков: «Почему люди, преисполненные гнева и ненависти, не могут найти им выход в убийстве другого человека? Почему происходит подмена истинного объекта ненависти мнимым?

Имеется множество вариантов ответа на этот вопрос. На первый взгляд они очевидны. Например, в реальности некоторые внешние факторы могут быть непреодолимыми, и объект гипотетической атаки оказывается сильнее атакующего.

В то же время атака может оказаться неэффективной в силу внутренних факторов, в основном страха, который бывает ситуационным, сознательным и оправданным. Вполне естественно, что людей не прельщает перспектива попасть в тюрьму или на каторгу. Однако есть и другие факторы, от которых не так-то легко избавиться, и одним из них является совесть человека. С одной стороны, многие решились бы на преступление, будь они уверены в своей безнаказанности, но редко кому удается избежать угрызений совести. Некоторые люди, не колеблясь, идут с ней на сделку. Так, человек, не способный на мелкое жульничество, нередко обманывает своих конкурентов на сотни долларов и не испытывает угрызений совести. В легенде об Эзопе рассказано о человеке, щадившем ядовитых змей, но убивавшем безобидных червей. Этот персонаж не погнушался бы совершить убийство, будь у него возможность убедить самого себя в правомочности этих действий. Но факт остается фактом: совесть - сильный сдерживающий фактор и безжалостный судья. Лишь на этом основании многие убивают свою жертву, так сказать, косвенным образом, то есть, совершая самоубийство, подобно тому, как несостоятельный японец-должник делает себе харакири у порога дома своего кредитора.

Существуют страхи, которые не связаны ни с сознанием, ни с подсознанием. Например, враждебные намерения по отношению к другому человеку ослабевают вследствие преувеличения опасности, исходящей от объекта агрессии. Нередко человек осознает, что он приписывает объекту ненависти качества, которыми тот в действительности не обладает. Иными словами, враждебность предполагаемого недоброжелателя является надуманной и существует лишь в воображении самого агрессора. Страх перед мнимым врагом действует в некоторой степени возбуждающе, но куда в большей степени, как сдерживающий фактор. Таким образом, устрашение является фактором, направляющим вектор предполагаемой атаки либо на новый объект, либо на самого агрессора. И наконец, отвлекающим от прямой агрессии фактором может быть наличие эротической составляющей. На самом деле очень трудно пойти на убийство любимого человека. Как известно, любовь и ненависть идут рука об руку, хотя сила этих чувств может быть и различной. Я уже говорил о том, что согласно основному принципу психологии любовь следует по пятам за ненавистью и нейтрализует последнюю, подобно тому, как кислород очищает воды реки, в которую сливают нечистоты. Таким образом, задержка в реализации ненавистнических, деструктивных тенденций ведет к их трансформации за счет привнесения эротических элементов. Такое нередко происходит во время военных действий, особенно когда войны длительны. В качестве иллюстрации можно привести бесподобный пример из Писания. После долгой и изнурительной войны евреи и филистимляне, вняв голосу разума и своих вождей, установили дружеские отношения и, обменявшись культовыми святынями, сложили оружие¹.

Автор «слегка» передергивает: «1 Цар.7:10. И когда Самуил возносил всесожжение, Филистимляне пришли воевать с Израилем. Но Господь возгремел в тот день сильным громом над Филистимлянами и навел на них ужас, и они были поражены пред Израилем». См. также Цар.4:1. - Цар.7:14. -Примеч. пер.

Не менее характерна история о легендарном герое Израиля Самсоне, который, полюбив своих врагов филистимлян и, в частности, одну из дочерей этого народа, лишился своей сокрушительной силы².

См.: Суд. 15:7 - 16:31.- Примеч. пер.

Рассмотрев случаи психологической интроекции, мы переходим к исследованию характеристик личности людей, испытавших опыт интроекции, и изучению событий, вызвавших это явление. Несмотря на то, что эти факторы тесно взаимосвязаны, мы попытаемся рассмотреть их в отдельности.

Для большей части самоубийств характерна очевидная неадекватность реакции человека на события. Мы уже убедились в том, что причины, лежащие на поверхности, обыкновенно искажают истину; поэтому некоторые из них мы подвергнем более тщательному анализу. Девушка убивает себя после того, как ей сделали неудачную стрижку; мужчина сводит счеты с жизнью, когда его лишают возможности играть в гольф; женщина решается на самоубийство после того, как дважды опаздывает на поезд; мальчик накладывает на себя руки, не сумев пережить смерть любимой канарейки. Этот трагический список постоянно растет. Не сомневаюсь, что читатель способен привести аналогичный пример из собственного жизненного опыта¹.

1. Некоторые из приведенных в книге примеров взяты из наших собственных архивов; ряд других позаимствован из статьи «Новые причины самоубийства», «Каррент Опионион», июнь 1923 г., с. 728. В еженедельнике «Тайм» от 7 декабря 1936 года приводится такой случай: «Фермер Ёван Бата, 60 лет, купил свою первую в жизни корову. Неделю спустя он нашел ее в стойле мертвой. Бата повесился на потолочной балке, оставив записку: «Я не могу перенести эту потерю».

В нашем случае эпизоды с прической, игрой в гольф, опозданием на поезд и гибелью канарейки являются примерами завышения цены потери. При этом даже гипотетическая возможность лишиться предметов своей гордости или обожания приводит к эмоциональному срыву, который может оказаться фатальным. И все же в чем причина такой неадекватной и завышенной оценки? Мы не можем дезавуировать проблему, заявив, что эти люди просто глупы. Если мы действительно хотим понять, почему человек осуществляет атаку на самого себя, следует поискать иную причину подобного безрассудства.

Согласно клиническим наблюдениям такие люди не достигли эмоциональной или психологической зрелости. Иначе говоря, они инфантильны во всем, что касается поведения любящего или любимого человека. Ребенок «любит ртом»; по мере развития, если оно нормально, ребенок усваивает другие стереотипы поведения и учится иначе выражать (и воспринимать) любовь.

Подобно тому, как младенец при отлучении от груди чувствует себя обделенным и ущемленным в законных правах, инфантильные люди не в состоянии вынести то или иное ущемление их притязаний. Следовательно, не будет преувеличением сказать, что приведенные выше эпизоды моделируют поведение ребенка, отлученного от материнской груди. Ребенок чувствует, что умрет, если мать перестанет давать ему грудь, что в действительности произошло бы, если бы он не получил адекватной замены. Однако этим эмоции младенца не ограничиваются - он сердится на виновника своих лишений. Исследования детских фантазий, проведенные, например, Мелани Кляйн¹,

[1]Дальнейшие рассуждения основаны на ее результатах.

равно как изучение обычаев диких племен, осуществленное Рохеймом²

[2]Геза Рохейм. Общественная антропология: психоаналитическое исследование

антропологии и истории тотемов австралийских аборигенов. «Боунии Лайверайт», 1926.

и его помощниками, со всей очевидностью указывают на то, что ребенок, сосущий грудь матери, в чем-то подобен каннибалу, и, будь его воля, он не ограничился бы материнским молоком, но проглотил бы грудь, да и саму кормилицу. В своей безотчетной и ненасытной алчности дитя уподобляется человеку, решившему зарезать курицу, несущую золотые яйца. Однако нельзя забывать о другом, не менее сильном стремлении, речь о котором шла на предыдущих страницах. Эта мотивация связана с выражением некоей агрессии, которую ребенок себе позволяет, ожесточенно кусая сосок, когда мать пытается отнять грудь. Чтобы представить это, достаточно вспомнить о собаке, у которой пытаются отнять вожака кость; пес без колебания вцепится зубами в похитителя. Укус - это лишь прелюдия к пожиранию, которое практикуют дикари-людоеды. Ретроспективный экскурс в историю напоминает нам о том, что так называемые цивилизованные люди не слишком далеко ушли в своем развитии не только от каннибалов, но даже и от диких зверей. Поэтому неудивительно, что на подсознательном уровне инстинкты каннибализма пока не изжили себя. Ежегодно миллионы верующих христиан, с благословения своих пастырей, неоднократно совершают церемонию, знаменующую смерть их Спасителя, символически поедая его тело и причащаясь его крови. Несмотря на то, что Кальвин доказал неидентичность просфоры Телу Христову, церковь продолжает утверждать, что хлеб символизирует тело Христа. Вероятно, теологи будут единодушно отрицать наличие агрессивных мотивов в этом символическом каннибализме. В действительности этот обычай - не что иное, как примитивный, биологически обусловленный способ проявления любви. В то же время поедание тела другого человека может являться и выражением подсознательной ненависти. Например, многие детские фантазии отражены в сказках о людоедах. В частности, в сказке о Красной Шапочке волк, собираясь съесть девочку, предстает перед ней в образе ее бабушки. Оба фактора [любовь и ненависть] формируют мотивацию, и в зависимости от обстоятельств один из них становится доминирующим.

Оральные инстинкты людей, не сумевших справиться с детскими комплексами, представляют значительный интерес для исследователя в силу того, что в данном случае излюбленной психопатологической техникой для их преодоления является интроекция. Возможно, это обусловлено тем, что интроекция является психологическим эквивалентом поедания человека человеком.

Одним из источников изучения этого феномена является состояние, известное как меланхолия. В большинстве случаев это заболевание вызвано потерей любимого человека. После такой утраты человек с устойчивой психикой какое-то время предается печали, и это естественно: он чувствует - что-то прекрасное и желанное безвозвратно ушло из его жизни. Но время лечит душевные раны; с каждым днем боль постепенно стихает. Однако человек, подверженный меланхолии, реагирует на это иначе. Ему также свойственны тяжкие раздумья и печаль, но, в отличие от психически нормального человека, меланхолик не способен забывать, и его душевные муки день ото дня становятся все сильнее. Он чувствует себя опустошенным, несчастным и никудашным. Нередко можно услышать, как он признается в своей никчемности и просит, чтобы его отправили в тюрьму. Не вызывает сомнения, что такой человек преисполнен ненависти к самому себе.

В подобных случаях (на которые уже указывали Фрейд, Абрахам и Ференци) человек ненавидит себя гораздо сильнее, чем любит. Несмотря на разговоры о собственной неприкаянности, он требует от окружающих внимания, заботы и сочувствия. Однако его любовь и ненависть принимают искаженную форму и начинают «работать» против него самого. Причина проста - эти чувства были направлены на утраченный объект любви (ненависть была бессознательной). С потерей объекта применения эмоции «зависли в воздухе», так сказать, растворились в пространстве, оставив после себя лишь пустоту. Ситуация явно напоминает эпизод с утопающим, хватающимся за соломинку. Прибегая к образному сравнению, можно сказать, что в сложившейся ситуации субъект и объект связаны

между собой эластичным шнуром любви, скрытый конец которого является средоточием враждебности. Когда объект любви неожиданно исчезает, этот шнур, вместо того, чтобы сократиться, а затем снова обрести свою прежнюю длину за счет привязки к другому объекту (как это происходит у нормальных людей), вытягивает из глубин подсознания ненависть и рвется под ее тяжестью. Иными словами, баланс между любовью и ненавистью нарушается, и происходит их дифференциация. Затем меланхолик выбирает ненависть и обращает ее на самого себя, так как скрытая враждебность, которую он испытывал к утраченному объекту любви, требует выхода.

Как я и обещал, мы попытаемся выяснить, насколько существенно влияет противоречивость натуры людей на их склонность к самоубийству. Как уже говорилось, из клинической и повседневной практики известно, что меланхолики имеют склонность к самоубийству. Осталось выяснить, в чем заключается противоречивость их психического облика. Я не буду останавливаться на деталях, так как этой теме посвящено множество работ других авторов-психоаналитиков (см. упомянутые выше имена; также отсылаю читателя к исправленному изданию моей книги «Человеческий разум», где дается обобщенный обзор исследований, посвященных проблемам циклоидальной личности). В настоящее время психоаналитики пришли к единодушному мнению, что все промежуточные этапы психосексуального развития, от самой ранней стадии полного внутриутробного самоудовлетворения до завершающего этапа зрелой, нормальной и целенаправленной любви, отличаются противоречивостью. Также следует отметить, что все они не стабильны, преходящи и характеризуются дисбалансом тандема любовь-ненависть. Личность меланхолика подвержена сильному влиянию травмирующих обстоятельств (фрустрации), возникающих на оральном этапе ее развития [т.е. в младенчестве]. До сих пор не ясно, чем обусловлена такая предрасположенность. Некоторые ученые приписывают ее врожденным или наследственным факторам; другие честно заявляют, что теоретизирование в этой области есть не что иное, как способ замаскировать наше невежество. Однако известно, и с этим соглашается большинство, что люди, ставящие себя в полную зависимость от внешних факторов, вместо того, чтобы взрослеть, проявляют противоречивые качества, которые в области межличностных отношений носят характер циклических изменений сознания. У одних это свойство проявляется в своеобразном обращении с другими людьми. Эта категория, фигурально выражаясь, в одной руке держит пряник, а в другой - кнут. У других противоречивость натуры выражается в резкой смене жизненных установок. После длительных периодов благородного и сострадательного отношения к окружающему миру у них происходит кардинальная смена взглядов и жизненной позиции в целом. Смена циклов может происходить с интервалом в неделю, год или декаду. При ближайшем рассмотрении становится очевидным, что привязанность этих людей к объектам любви основана на скрытой враждебности, которая по некоторым, едва уловимым признакам невольно выдает себя и проявляется во всей своей красе при первом, даже незначительном, провокационном событии. Обычно враждебные инстинкты дремлют в глубинах подсознания, но во время сна, в мечтах и душевных переживаниях они неконтролируемы. Любящая мать (относящаяся к исследуемому типу) приходит в ужас, подумав о том, что она могла причинить вред своему ребенку; мысль становится навязчивой, и женщина начинает заниматься психологическим самобичеванием. (Нормальный человек просто отбросит такую мысль, как заведомо абсурдную, и забудет о ней, иначе говоря, подавит.)

В качестве примера «оральной зависимости» расскажу о женщине, в судьбе которой этот комплекс сыграл значительную роль. Ее детство было столь безоблачным, что когда она освободилась от материнской опеки, жизнь показалась ей весьма неприглядной. (История легла в основу сюжета популярного романа.) Несмотря на то, что героиня была восхитительной, симпатичной и умной женщиной, она постоянно испытывала чувство неудовлетворенности. Более точно ее охарактеризовало бы слово «ненасытность», причем ненасытность в отношениях с другими людьми. Она не могла не нравиться, так как была очень мила в общении, но вскоре люди начинали чувствовать, что она буквально опутывает их своей любовью, подобно тому, как осьминог охватывает свою жертву

щупальцами.

Происходившее было очень точно подмечено ее сестрой, выдержку из письма которой я привожу ниже:

«Моя дорогая сестра! Ты должна понять, что отпугиваешь своих избранников, любя их так неистово. Твоя любовь настолько сильна, что ты ждешь от них все более и более убедительных доказательств страсти. Но твое чувство испепеляет и опустошает. Любовника нельзя есть, как пирожное. И уж будь уверена, что этим ты его не удержишь!»

Как часто бывает в таких случаях, эта женщина выбирала любовников из совершенно чуждой для нее среды. С одним из них она познакомилась в клинике. Парня звали Аллен, и обычно к нему обращались сокращенно - «Ал». Вскоре после того, как он ее бросил, героиня нашего рассказа предприняла попытку самоубийства, приняв большую дозу препарата под названием «аллонал». В наркотическом бреде ей привиделась группа мужчин, среди которых были: ее психоаналитик, любовник Аллен, отец, брат, которого она всегда ко всем ревновала, и предыдущие любовники. Все эти люди находились вместе с ней в машине, потерпевшей аварию. В живых осталась лишь она одна. Очнувшись, она тут же заявила: «Все погибли - Ал и все»¹.

1. По-английски эта фраза пишется как «Al and all» и при быстром произнесении звучит как «Allonal», то есть как название принятого дамой наркотика.

Этот вербальный оборот дает ключ к пониманию того, что, совершая самоубийство при помощи лекарства с таким названием, женщина подсознательно считала себя вампиром по отношению к своему любовнику и его разочарованным предшественникам. Ее склонность к бессознательному вампиризму была столь очевидна, что не укрылась от внимания родной сестры. Таким образом, несмотря на бегство Ала, она, осуществляя оральный контакт на вербальном уровне, как бы обретала его вновь, но одновременно и уничтожала, убивая себя, ибо на подсознательном уровне составляла с ним единое целое. В действительности она отдавала себе отчет в том, что ее смерть станет трагедией для нервного и издерганного любовника и одновременно ощутимым ударом по репутации психоаналитика, чьи выводы ни для кого не составляли секрета. И все же можно утверждать, что в аналогичных эпизодах реальные факторы не являются определяющими, а лишь дополняют первичные предпосылки.

Следовательно, инфантильные люди «орального типа», оказавшись в травмирующей, нестерпимой для них ситуации, реагируют на нее неадекватно, а их природные инстинкты проявляют себя в неверном направлении. Это - один из наиболее типичных случаев искаженной мотивации, проявляющейся в стремлении к самоубийству или меланхолии.

Встречается еще одна разновидность психического расстройства, свойственная упомянутой категории людей. (Существуют и другие типы характеров, предрасположенных к самоубийству; о них мы поговорим позднее.) К ней относятся люди, также неадекватно реагирующие на неожиданную радость. Они просто не в силах перенести свалившееся на них счастье. Я знал мужчин и женщин, впадавших в депрессивное состояние и пытавшихся покончить с собой сразу же после продвижения вверх по служебной лестнице, резкого увеличения доходов или нежданного повышения общественного статуса. Один банкир, частично благодаря собственной прозорливости, а отчасти - волей случая, значительно преуспел в своих деловых начинаниях. В то же время большинство других банков прогорели. Осознав случившееся, банкир-счастливчик впал в депрессию и вскоре застрелился. Точно так же во время экономического кризиса поступил еще один бизнесмен, преуспевший в ряде проектов за счет своих блестящих деловых качеств. И вновь вернемся к героине рассказанной выше истории. Какое-то время после неудавшегося самоубийства она вела размеренное, ничем не омраченное

существование, наслаждаясь одиночеством и покоем. Затем на ее горизонте появился молодой богатый мужчина, предложивший ей руку и сердце. Несмотря на то, что она, несомненно, была в него влюблена и собиралась принять его предложение, нечаянное счастье повергло ее в депрессию и разбудило дремавшие суицидальные настроения.

Причина подобных мотивировок не так парадоксальна, как может показаться на первый взгляд. Как мы уже убедились, некоторые люди изначально, от природы противоречивы. Несмотря на то, что большинство из них внешне отстаивают свою независимость и право на самостоятельное принятие решений, в глубине души они готовы влачить пассивное существование и подсознательно стремятся попасть в зависимость от другого человека. Иными словами, они бессознательно желают стать рабами любви. Нередко они клянут себя за пассивную жизненную позицию и неспособность самостоятельно осуществлять свои планы. Кто-то может подумать, что эти люди на самом деле талантливы, великодушны и самодостаточны, хотя по каким-то причинам не могут в полной мере реализовать себя. Подходящее определение для этой категории нашел Александер: «живущие за гранью собственных эмоциональных возможностей». Однако мы все еще не получили ответа на вопрос, почему по достижении успеха такие люди впадают в депрессию и пытаются покончить с собой? Фрейд был первым, кто обратил внимание на то, что подобное поведение являлось реакцией отторжения обремененного, «гипертрофированного» сознания [совести]. Такой человек на протяжении всей жизни поступает так, как диктует ему совесть: «Ты должен работать; ты должен идти на жертвы; ты не должен искать вознаграждения, любви и легкой жизни. Ты этого хочешь, но это невозможно. Получая от жизни подарки, ты обкрадываешь других, отнимаешь у них не принадлежащее тебе, уподобляешься завистливому старшему брату, стремящемуся стать предметом всеобщего внимания. Однако ты всего этого избежишь, если умрешь».

Следовательно, когда действительность вступает в конфликт с совестью человека и при этом удача или результаты тяжелого труда приносят свои плоды, сознание накладывает вето на доходную часть инстинктивных инвестиций. Желание быть убитым (о чем мы вкратце поговорим) возникает в ответ на сигналы, поступающие от тиранствующей совести. Такие люди не в состоянии удерживать объекты своей привязанности и не способны сублимировать свою ненависть. Их реакция по отношению к возникающим препятствиям, а также к людям, которые мешают реализации программы любви, однозначна. Нередко они уходят от дел в расцвете сил, чтобы провести десять или двадцать лет в комфортном уединении. Это приводит к тому, что вместо сознательного самоубийства они обрекают себя на физическое заболевание, к которому у них есть предрасположенность. Впрочем, об этом мы поговорим позднее.

А сейчас мы продолжим анализ личностных характеристик, провоцирующих самоубийство. Есть люди, чей икч фантилизм проявляется в неспособности вести себя иначе, чем по принципу «иметь, что хочется и когда хочется». По их мнению, желания должны исполняться незамедлительно, но эти люди не могут быть отнесены к описанному выше противоречивому «оральному» типу. Вероятно, они обладают более примитивной психологической конституцией, хотя противоречивость натуры также является их неотъемлемой чертой. Их ранний детский опыт был столь негативным, безрадостным и ущербным, что сознание застыло в постоянном ожидании любви и ласки, и все надежды обрести земное счастье разрушены упорным сопротивлением собственной противоречивой натуры. Такой тип принято называть шизоидным. Сознание этих людей не приковано к ярко выраженным, конкретным объектам; таким образом, чувство потери не вызывает у них стрессового состояния, но переключает внимание на собственную персону. Капитулируя перед реальностью, навязчивые мысли принимают форму психоза. Однако в некоторых случаях психопаты прибегают к «спасительному» средству - самоубийству.

Итак, подведем итог наших рассуждений. На основании приведенных клинических примеров можно утверждать, что интроекция является реальным психическим феноменом, который отмечается у лиц с неустойчивой психикой в

неблагоприятных, раздражающих обстоятельствах или, напротив, при наличии оптимистических, но неожиданных факторов. Следовало бы ожидать, что феномен самоубийства имеет большее распространение среди необразованных людей. Это подтвердили опросы, проводившиеся среди студентов¹.

[1]Грегори Зильбург. Изучение случаев самоубийства среди молодежи. «Американский журнал ортопсихиатрии», январь 1937 г., с. 15-31.

(На том же основании можно ожидать, что латентные формы самоубийства имеют большее распространение среди цивилизованных людей.) Прimitивные люди с инфантильной психикой в меньшей степени способны к позитивному восприятию и разрешению противоречивых ситуаций; тем самым они становятся заложниками обстоятельств, в силу которых они неадекватно воспринимают объект любви.

Случаи интроекции бывают весьма впечатляющими, хотя могут восприниматься и как тривиальные. Если сравнить мотивы цивилизованных людей и дикарей, то разница будет невелика. Так, Вестермарк²

[2]Эдвард Вестермарк. Истоки и эволюция нравственности.

пишет: «Причины самоубийства дикарей многообразны: несчастная любовь или ревность; болезнь или старость, смерть ребенка, мужа или жены; страх наказания; унижение или грубое обращение со стороны мужа; угрызения совести, стыд, уязвленная гордость, гнев или жажда мести. Во многих случаях оскорбленные и униженные убивают себя в стремлении отомстить обидчику. В одном из племен Золотого Берега существует традиция, согласно которой если перед совершением самоубийства человек заявляет о виновнике этого события, то тот обязан разделить его судьбу. Обычай называется «возложить вину за самоубийство на голову другому». Объявленный виновник смерти обязан покончить с собой таким же способом, как самоубийца, или заплатить семье последнего денежную компенсацию.

«В былые времена у чувашей бытовал обычай вешаться перед дверью дома своего врага; те из дикарей-островитян, кто был не в силах отомстить обидчику, убивали себя, обрекая виновника их бед на неминуемое мщение со стороны родственников и друзей.

Китайцы делали то же самое, но не только потому, что закон преследовал косвенного виновника самоубийства, а еще и вследствие веры в то, что бестелесный дух лучше справится с задачей отмщения. В это же верили последователи брахманизма» .

В сборнике комиксов журнала «Нью-Йоркер» от 17 ноября 1934 года опубликована серия рисунков, проливающая свет на подсознательный механизм самоубийства. На первом рисунке изображен грустный господин, сидящий перед портретом женщины и сжимающий в правой руке револьвер. На следующем рисунке он с обреченным видом подносит дуло к виску и бросает последний взгляд на любимый образ. Развязка наступает на третьем рисунке, когда мужчина, вскинув голову, разряжает барабан в портрет, так что тот разлетается в клочья. При этом весь вид несостоявшегося самоубийцы свидетельствует о том, что он одновременно испытывает праведный гнев и чувство торжества¹.

[1]За исключением психоаналитиков все сходятся в том, что основной причиной самоубийства являются мстительные побуждения. На основании личных интервью с несостоявшимися самоубийцами, а также психиатрических и социологических исследований Берманн пришел к выводу, что все эти случаи представляют собой разновидность мести конкретному человеку или обществу в целом. По его мнению,

мечь, направленная на родственника или на любовника, самоочевидна, но самоубийства анархистов или людей, озлобленных на все человечество, по сути дела, имеют те же мстительные мотивы.

Все это подтверждает факты, известные из практики - по разным причинам, но одинаковым мотивам (любовные неурядицы, финансовые затруднения, семейные обстоятельства) к самоубийству склонны как закомплексованные подростки, так и зрелые люди среднего возраста. Во всех случаях присутствует скрытое желание убить, порой завуалированное пылкой страстью, материнской заботой или показной неподкупностью. Часто самоубийцами становятся социально значимые фигуры - самые добропорядочные, умные люди, иными словами, столпы общества. Порой мне бывает неловко объяснять такому человеку, как и любому другому потенциальному самоубийце, что его личность ущербна, психически нестабильна и инфантильна. Но их поступки говорят сами за себя. Человек, убивающий себя, является убийцей, и в этом смысле он руководствуется внутренним импульсом *prima facie*² - желанием убить.

[2] На первый взгляд (лат.); здесь: очевидный - Примеч. пер.

В той или иной степени подсознательные порывы свойственны всем людям, и бессознательные побуждения нельзя считать отклонением от нормы. Однако большинство из нас успешно подавляет негативные тенденции, но, как бы ни объясняли и далее ни романтизировали самоубийство, факт остается фактом - этот поступок равнозначен убийству и является кульминацией деструктивных намерений. Его цель окончательна и последствия невозполнимы.

Таким образом, при отсутствии сдерживающих и отвлекающих факторов желание убить, возникающее из глубин подсознания, и направленное на один или несколько внезапно исчезнувших объектов привязанности, нарушает эмоциональное равновесие, высвобождая деструктивный убийственный импульс, который смещает вектор губительных тенденций в сторону собственного эго. Следовательно, мы имеем дело с «убийством-подменой».

Желание быть убитым

Вторым составным элементом самоубийства является мотив, противоположный желанию убить. Эту мотивацию можно сформулировать как желание быть убитым. Почему же люди, вместо того чтобы умереть по собственному почину или убить другого человека, предпочитают быть убитыми!

Это желание является крайней формой покорности, равно как убийство представляет крайнюю степень агрессии. Получение удовольствия от унижения, боли, поражения является неотъемлемой чертой мазохизма, то есть обратной реакцией принципа «наслаждение - боль». Но я бы не стал упрощать эту проблему. Стоит тщательно изучить, каким образом наказание становится желанным и в чем причина того, что людям нравится болеть или искусственно создавать себе трудности, порождаящие страдание.

Иногда этот пассивный способ самоуничтожения, позволяющий избежать ответственности за печальный исход, принимает дикие, абсурдные формы. Один пациент, явно небольшого ума, поддавшись расхожему мнению о причинах простудных заболеваний, пытался заболеть воспалением легких. С этой целью мазохист принимал горячую ванну и становился у открытого окна. Другой пациент постоянно твердил о своем желании свести счеты с жизнью и один раз уже был спасен медиками после неудачной попытки отравиться выхлопными газами у себя в гараже. Пообещав, что больше таких «подвигов» совершать не будет, он, зная о своем больном сердце, стал усиленно заниматься спортом в надежде, что его хватит удар. Своим поведением он преследовал две цели. Во-первых, он пытался довести до конца свой план самоуничтожения, а во-вторых - насолить врачам,

позволившим ему заниматься спортом. Однако он не преуспел в своем начинании. К удивлению окружающих и своему собственному, он стал победителем на теннисном турнире, взяв верх над более опытными и сильными профессиональными игроками. Раздосадованный потенциальный самоубийца полностью забросил спорт.

Причину стремления к страданию, боли и даже смерти следует искать в области внутреннего чувства - совести. Каждый человек на собственном опыте знает, что это такое. Этот опыт лежит в области подсознательных ощущений; инстинктивно мы всегда чувствуем их незримое присутствие, подобно тому, как уверены в присутствии в городе полиции, хотя на улицах, случается, и не видно ни одного полицейского. В то же время разговор о совести нельзя назвать строго научным. В настоящее время совесть определяют как изначальный психологический критерий внутренней оценки, который с возрастом обогащается этическими, религиозными и социальными стандартами. Большей частью совесть формируется в младенчестве и детстве и, как правило, не поспевает за изменением общественных стереотипов. Все мы знакомы с ситуациями, когда внутренний голос удерживает нас от целесообразных поступков и, напротив, заставляет делать очевидно бессмысленные вещи. В этом смысле совесть может быть как хорошим, так и плохим советчиком. Так или иначе, с ней всегда приходится считаться. Каждый знает, что ее можно умиловить и даже подкупить, но ее нельзя игнорировать. Очень плохо изучена подсознательная составляющая совести. Порой мы чувствуем вину и сами не знаем за что. Некоторые люди, по их же собственным словам, не испытывающие вины и угрызений совести, опровергают это утверждение своими поступками. Например, дочка министра, воспитанная в соответствии с пуританскими взглядами отца, как бы в отместку родителям отправляется кутить с богемой. Ведя себя столь экстравагантно, она как бы ниспровергает привитые с детства нравственные нормы и правила поведения. Можно с уверенностью сказать, что она являет типичный пример своего рода бунтарства подсознательной составляющей совести против тирании сознания.

Считается, что сила, с которой совесть оказывает влияние на поступки человека, базируется на подсознательных агрессивных инстинктах и вместо того, чтобы распространяться на внешние объекты, становится внутренним неумолимым правителем и судьей. Представим, что небольшое племя завоевателей решило установить контроль над новыми территориями. Большинство взрослых мужчин становятся воинами и охотниками, чтобы победить врага и обеспечить пропитание единоплеменникам. Однако какая-то часть мужчин остается в стойбище и поддерживает дисциплину и порядок, подобно современным полицейским. Если мы предположим, что эти «полицейские» одеты в «штатское» и, таким образом, неузнаваемы, то получим представление о внутренней организации разума человека.

На основании клинического опыта можно определить законы, влияющие на активность инстинктивных проявлений сознания. Согласно одному из них, страдания эго прямо пропорциональны деструктивным тенденциям, проявляющимся на внешнем уровне. Внутренняя активность инстинктивных побуждений вполне сопоставима с внешними проявлениями деструктивности. Как только человек предпринимает атаку на внешнем уровне, его совесть или супер-эго направляет удар такой же интенсивности вовнутрь, в область микрокосма или эго. Эта формула вполне сопоставима с принципом наказания любой пенитенциарной системы -lex talionis¹.

[1]Законное наказание, по силе равно преступлению (лат.)

Вторичной функцией эго является необходимость как удовлетворения, так и подавления инстинктивных потребностей личности, причем не только на внешнем, но и на внутреннем уровне сознания. То есть эго приходится иметь дело не только с чувством голода и проблемами, связанными с поисками пищи, но и с возможностью того, что найденное может оказаться несъедобным. Таким образом, в непрестанной борьбе по сглаживанию противоречий между инстинктами, совестью

и реальностью эго идентифицирует некоторые объекты действительности как непреодолимые. В частности, инстинкты хотя и частично, но относятся к таковым. Как уже говорилось, с совестью можно пойти на сделку. Соответственно, эго ищет возможность упрощения своей задачи и идет по пути наименьшего сопротивления и уменьшения страданий.

И все же иногда потребности сознания [укоры совести] настолько болезненны и неумолимы, что устоять против них не представляется возможным. Относительная сила сознания, равно как и степень, до которой возможно пойти на компромисс с собственной совестью, индивидуальна и зависит как от конкретных обстоятельств, так и от особенностей личности. Например, у меланхоликов, о которых шла речь на предыдущих страницах, составляющая сознания становится доминирующей. Английский психиатр Глоувер определил это заболевание как «хроническую гиперплазию суперэго (сознания)». В этом смысле совесть вступает в противоречие как с общественными стереотипами, так и с точкой зрения психиатров. Принято считать, что совестливые люди обладают сильным характером, достойным восхищения. Поэтому неудивительно, что люди приходят в состояние шока и недоумевают, когда узнают о том, что психиатры считают подобные проявления личностных качеств невротическим отклонением и рассматривают совесть как некоего злого гения.

- Как же так? — спрашивают они, и мы отвечаем:

- Такой взгляд на вещи возможен вследствие того, что совесть становится безжалостным угнетателем личности, которая и без того далека от психической стабильности. Нет слов — под ее «руководством» осуществляются многие благородные дела, но само внутреннее усилие (граничащее с насилием) приводит к тому, что человек, совершающий поступки, лишается всякого удовольствия от их результатов.

- И что же вы предлагаете? — продолжают свой допрос дилетанты. — Хотите, чтобы человек совсем потерял совесть? Не является ли ваше заявление призывом к тому, чтобы люди стали бессовестными?

- Ничего подобного, - отвечаем мы. - Во-первых, совесть - качество, полностью не устранимое. В лучшем случае человек, почувствовав несправедливость возлагающейся на него вины, может смягчить ее укоры. Во-вторых, в том смысле, в котором мы рассматриваем понятие «совесть», она может быть обуздана и замещена интеллектом. Рассудочность, в лучшем смысле этого слова, отнюдь не противоречит этическим нормам. Так, человек воздерживается от убийства не только и не столько потому, что боится укоров совести; во всяком случае, это не является доминирующим фактором. Основными мотивами в данном случае являются гуманистические качества, наряду с которыми можно особо отметить присущее цивилизованному человеку умение владеть собой. И наконец, нельзя не сказать о том, что большая часть преступлений совершается по воле извращенного сознания, то есть сознательной жестокости и искаженной интерпретации добра и зла. Можно привести немало исторических примеров подобной свирепости разума: «Мать Хлопка», Джон Браун Торквемада¹,

[1]По-видимому, автор имеет в виду главу испанской инквизиции Томаса Торквемаду (1420-1480). -Примеч. пер.

«Кровавая Мэри» и пр.

Еще одной особенностью является следующая закономерность. Чувство вины может появляться не только вследствие прямой агрессии. Деструктивный импульс на подсознательном уровне равнозначен фактическому проявлению зла, так как обрекает эго на наказание. Во время исповеди католики обязаны рассказывать о таких помышлениях, ибо церковь трактует их, как «мысли - порождения зла».

Этот феномен очень точно описал Ф. М. Достоевский в романе «Братья Карамазовы». Дмитрий, не имевший отношения к убийству своего отца, тем не менее охотно соглашается с решением суда. Более того, он настаивает на применении к нему суровой кары. Герой не только не предпринимает попытки избежать приговора, но дает такие показания, которые превращают для него процесс в настоящее аутодафе, и суд приговаривает его к пожизненным каторжным работам. Его брат Иван сходит с ума и в раздражении заявляет суду о неправомерности любого вердикта, так как, по его словам, все сидящие в зале так же виновны в случившемся, как Дмитрий. «Убили отца, а притворяются, что испугались, - проскрежетал он со злостным презрением. - Друг перед другом кривляются. Лгуны! Все желают смерти отца». Но Дмитрий, который в действительности помышлял о смерти отца и даже планировал убийство, столь живо ощущает свою вину, как будто в действительности осуществил задуманное.

Фрейд обратил внимание на примечательные особенности биографии Достоевского, в связи с которыми прослеживаются параллели с сюжетной линией романа. Отец писателя был убит при невыясненных обстоятельствах. Сам Федор Михайлович был безвинно осужден на каторгу, но он, подобно своему персонажу Дмитрию, безропотно смирился со своей участью. Не исключено, что автор романа также страдал комплексом вины и подсознательно стремился к наказанию. Следует отметить, что Достоевский любил своего отца и на сознательном уровне никак не мог желать ему смерти. Однако следует помнить слова Ивана относительно смутных, неосознанных желаний. Тема нашей беседы перекликается с дилеммами, с которыми столкнулись герои известных трагедий «Царь Эдип», «Гамлет» и многих других, написанных Софоклом, Эсхилом и Шекспиром.

Итак, человек, вынашивающий мысли об убийстве, чувствует, по крайней мере на уровне подсознания, необходимость соответствующего наказания. Со всей очевидностью мы убеждаемся в правоте Фрейда, много лет назад заявившего, что многие самоубийства являются скрытой формой убийства не только вследствие вышеописанного феномена интроекции, но потому, что убийство как таковое на подсознательном уровне вопиет об отмщении, причем объект разрушения может быть одним и тем же. Иными словами, меланхолики, как правило, предпочитают именно самоубийство, несмотря на то, что побудительным мотивом является желание убить кого-то другого.

Следует напомнить читателю, что обычно желание убить возникает на уровне подсознания; оно может промелькнуть в сознании и тут же быть подавленным за счет проявления сознательных мотиваций - любви, чувства ответственности и смирения. Именно эти мотивы, а также чувство вины, сопровождающее подавленное побуждение, предотвращают самоубийство.

Госпожа З. была дочерью выдающегося шведского адвоката и судьи, известного своим властолюбием. По окончании престижной средней школы в течение года она жила в Европе. По приезде юной леди из-за границы отец настоял на том, чтобы она вышла замуж за старинного друга семьи, который был намного старше невесты и к тому же умирал от рака. Как всегда, она беспрекословно выполнила волю родителя.

Пятнадцать месяцев спустя муж умирает и оставляет ей некоторую сумму. Однако, несмотря на то, что она никогда не испытывала к усопшему страстных чувств, героиня впадает в депрессию. Ею овладевает идея, что она тоже очень больна. Вдова настаивает на операции и добивается согласия врачей! На этом она не успокаивается. Вскоре после операции она пытается отравиться газом, но ее вовремя отправляют в больницу и спасают.

Оправившись от потрясения, она влюбляется в другого друга своего отца, также адвоката. Ее избранник, как и первый муж, был намного старше нашей героини. На этот раз она сама предлагает ему жениться на ней и получает согласие. Вскоре после свадьбы ее отец умирает, новобрачная снова впадает в депрессию и второй раз предпринимает попытку самоубийства.

Людам, далеким от психиатрии, вышеизложенное может показаться историей женщины с нестабильной нервной системой, а ее неадекватное поведение - вполне естественной реакцией на потерю близких людей. Однако тщательный анализ фактов вынуждает нас сделать более содержательные выводы относительно побудительных мотивов самоубийства. Она убедила себя в том, что брак ускорил кончину ее первого мужа. Но даже если бы это убеждение имело под собой основание, остается неясным, почему ее мучили угрызения совести, ведь ее супружество было инициативой отца. В то же время нельзя исключать возможность того, что подсознательно она желала смерти престарелому мужу. Подобное желание, и в таких обстоятельствах, могло появиться у кого угодно, а в нашем случае оно, несомненно, было спровоцировано более глубоким чувством по отношению к отцу, которого она любила и ненавидела одновременно. Вполне возможно, что ненависть была естественной реакцией на авторитарность родителя, апофеозом которой явилось трагическое замужество дочери. (Пожелание смерти другому человеку является подсознательным эквивалентом осознанного осуществления убийства.) Все началось с того, что подсознательное чувство вины усилилось после того, как она унаследовала деньги покойного; затем началась депрессия, породившая желание физической боли от ножа хирурга, и в итоге она предприняла попытку самоубийства, как бы принося некую искупительную жертву. Попытка оказалась неудачной, но комплекс вины продолжал ее мучить и искал новую форму проявления. В силу вступает механизм, известный как «повторение предыдущего опыта». Она находит вторую «подмену» отцу и уговаривает этого мужчину жениться на ней, как бы говоря: «Пожалуйста, возьми меня! Дай мне еще один шанс. Позволь мне еще раз испытать себя в отношениях с мужчиной, не убивая его. Я не желаю твоей смерти и хочу лишь повиноваться тебе. Делай со мной все, что угодно».

Случилось так (хотя я и не говорил этого ранее), что ее второй супруг оказался суровым мужчиной, который бессознательно удовлетворял ее потребность в наказании. Его поведение не отличалось грубостью, но было жестким и, как оказалось, эффективным. Какое-то время она была счастлива, но после смерти отца, истинного объекта ее любви, наступил рецидив. Это событие всколыхнуло приглушенное чувство потери, и программа самоуничтожения вновь заработала. Это и послужило причиной второй попытки лишить себя жизни.

Один из пациентов совершил самоубийство на следующий день после того, как впервые откровенно выразил долго дремавшую враждебность к своей матери; при этом пожелание ей смерти было более чем очевидным. Другой больной предпринял попытку покончить с собой, получив от родителей письмо, приведшее его в ярость. В такие периоды следует особо внимательно следить за пациентами, эмоциональная нестабильность которых располагает к обострению клинической картины и внешнему проявлению подсознательных психических процессов.

Любой психиатр может привести множество подобных случаев из практики. В ежедневных газетных публикациях также можно найти множество примеров, которые, впрочем, не претендуют на глубокий анализ подоплеки случившегося, а рассчитаны лишь на то, чтобы заинтриговать читателя. Несомненно, вряд ли возможно восстановить полную картину факторов, спровоцировавших самоубийство. С другой стороны, некоторые факты говорят сами за себя, и ключ к разгадке того или иного самоубийства лежит на поверхности. В подтверждение своих слов приведу заметку о человеке, который сделал убийство своей профессией и, будучи не в силах нести столь тяжкое бремя, наложил на себя руки. Фигурально выражаясь, оружие, которое он направлял на других, выстрелило в него самого.

СЛЕДОВАТЕЛЬ СООБЩАЕТ О САМОУБИЙСТВЕ ПАЛАЧА

Оберн, шт. Нью-Йорк, 23 февраля (по сообщению Ассошиэйтед Пресс). Немногословный рапорт следователя из отдела убийств проливает свет на загадочные обстоятельства смерти бывшего палача штата Дж.К.Л., 55 лет, на протяжении долгого времени известного как «обернский человек-загадка».

«Смерть, причиной которой послужило самоубийство», - таков был вердикт

патологоанатома д-ра У.К.Л, после проведения судебно-медицинского освидетельствования тела. Не далее как вчера бывший палач был найден мертвым в подвале своего дома.

Хладнокровие, с которым Х. отправил к праотцам сто сорок одного человека, усадив их на электрический стул, не изменило ему и на пороге смерти. По сообщению судебных медиков, на теле обнаружено две раны; одна - на левой стороне груди - была не смертельной, и самоубийца нанес себе вторую - в правый висок. «Толика дейли кэпитэл», 24 февраля 1929 г.

Аналогичная история произошла с героем романа «Тихая улица». Бессердечный палач настолько страшился собственной смерти, что фактически сам себя уробил, решившись на операцию, которая оказалась смертельной.

Наследственная предрасположенность к самоубийству

Нередко в газетах поднимается вопрос о своего рода наследственной «преемственности», связанной с предметом нашей дискуссии. Одна из таких заметок приводится ниже.

ПОЧИЛ НА ЛАВРАХ СВОЕГО ОТЦА

Г. Х., шт. Канзас, 30 января. В сегодняшнем экстренном выпуске новостей было объявлено о самоубийстве профессора сельскохозяйственного училища в г. Х, шт. Небраска, м-ра М.Н., самовольно ушедшего из жизни в возрасте 29 лет. Покойный был выпускником местного университета и прожил в штате несколько лет. Отец усопшего покончил с собой шесть лет тому назад. «Толика дейли кэпитэл», 21 января 1932 г.

Однако пока этот вопрос не является предметом серьезной научной дискуссии. По откликам прессы можно сделать вывод, что обыватель склонен считать самоубийство наследственной тенденцией. Впрочем, в своих исследованиях я неоднократно сталкивался с подобными случаями. Например, один из наших пациентов обратился за помощью под предлогом того, что неоднократно испытывал сильное желание наложить на себя руки. Примечательно то, что его сестры осуществили такое желание одним и тем же способом. Более того, у его матери был брат-близнец, который также свел счеты с жизнью!

Приведу еще один пример. В одной вполне респектабельной семье росли пятеро сыновей и две дочери; старший сын убивает себя в возрасте 35 лет; младший впадает в депрессивное состояние и предпринимает несколько попыток самоубийства, хотя и умирает от другой причины в возрасте 30 лет; третий брат совершает самоубийство так же, как и старший. Четвертый брат стреляется, а старшая дочь принимает яд. В итоге в живых остаются лишь два отпрыска этого когда-то многодетного семейства.

В моем архиве имеются многочисленные записи о том, как братья и сестры последовательно уходили из жизни по собственному желанию. Одна из этих записей свидетельствует о том, как три сестры совершили самоубийство одновременно.

Как ни поражают воображение эти примеры, не приходится говорить об убедительном научном подтверждении наследственной суицидальной предрасположенности. В то же время у психиатров имеется более чем достаточно доказательств того, что многочисленные и повторяющиеся самоубийства членов одной семьи вызваны психологическими факторами. На первый взгляд налицо элемент самовнушения .

1. Этот метод всегда имеет четкую направленность и часто подразумевает даже время исполнения внушаемого. Так, по сообщениям в прессе, графиня Кардиган

каждый раз, в годовщину смерти матери, испытывала суицидальные стремления и при этом заявляла: «Если я не убью себя сегодня, то уверена - мне будет отпущен еще один год жизни». В конце концов, на восьмую годовщину и примерно в то же время дня, когда ее мать покончила с собой, графине удалось реализовать свое подсознательное стремление. Даже самый ярый приверженец теории наследственности не будет утверждать, что суицидальный импульс возникает, подчиняясь годовому циклу.

Более глубокий анализ заставляет вспомнить о широко известном факте, согласно которому подсознательное стремление к смерти достигает своей максимальной силы по отношению к членам семьи. Так, когда родственник умирает или убивает себя сам, подсознательные суицидальные импульсы других членов семьи значительно возрастают. Оставшихся в живых охватывает острое чувство вины, которое замещает изначальное желание убить. Родственники начинают чувствовать себя преступниками, заслуживающими смерти. Как известно любому психиатру, такое случается нередко; во время сна близкие покойного видят себя повешенными или казненными каким-либо другим способом. В лучшем случае сновидения предлагают им пожизненное заключение. В других случаях суггестивный элемент указывает на способ самостоятельного исполнения смертного приговора.

Как бы там ни было, мы можем только предполагать, что кровные родственники - участники серии самоубийств - отличаются схожими психическими качествами, проявившимися в параллельных моделях поведения. Само собой разумеется, что нет и не может быть двух абсолютно идентичных психологических портретов даже у близнецов, но при этом совсем не похожие друг на друга братья и сестры порой - наследуют патологические черты своего отца.

Исходя из этого, вопрос наследственной преемственности суицидальной тенденции остается открытым.

Толкование способов самоубийства

Рассматривая подсознательные аспекты самоубийства, нельзя обойти вниманием способы реализации стремления быть убитым. Согласно статистике, мужчины предпочитают стреляться, а женщины - принимать яд, травиться газом или топиться. Такая предрасположенность обусловлена различием мужской и женской жизненных ролей, соответственно, агрессивно-активным мужским началом и пассивно-воспринимающим женским.

В этой связи очень показательны случаи, когда самоубийцы использовали более изощренные способы ухода из жизни. Нередко выбранная форма наказания ассоциируется с эротическими ценностями и представляет собой символическое проявление либидо.

Этот феномен очень точно описал Джордж Кеннан в статье «Проблемы самоубийства», опубликованной в «Журнале Макклара» тридцать лет назад. Ниже я привожу отрывок из его исследования. .

«При изучении статистических отчетов о самоубийствах ничто так не поражает воображение, как необычайное разнообразие, а порой и новизна методов, при помощи которых человек пытается уйти от страданий и тягот жизни. Было бы естественным предположить, что человек, решивший совершить самоубийство, выберет для себя самый простой, незатейливый и, по крайней мере, безболезненный способ ухода из жизни. Однако литература по этой теме убеждает нас в том, что ежегодно сотни самоубийств совершаются в устрашающей и экстравагантной манере исполнения. Трудно даже представить себе, насколько изощренными бывают способы самоуничтожения. Впервые я столкнулся с этим феноменом, прочитав газетную статью о самоубийце, который пошел на самосожжение, предварительно облив себя керосином. Тогда я решил, что

подобная дикость является чем-то из ряда вон выходящим, но вскоре убедился в том, что добровольное самосожжение является весьма распространенным способом самоубийства.

...В моем архиве собрана проверенная информация о случаях, когда мужчины и женщины совершали самоубийство через повешение или принимали яд, предварительно взобравшись на вершину высокого дерева; некоторые ложились на работающую циркулярную пилу; другие закладывали динамитные шашки себе в рот, заталкивали раскаленную кочергу себе в глотку, сжимали в объятиях раскаленные докрасна каминные, раздевались догола и замерзали на морозе или добивались такого же эффекта, закрываясь в кузове рефрижератора; разрывали себе горло колючей проволокой, топились в бочках; засовывали голову в трубу и задыхались; прыгали в раскаленную печь для обжига угля, бросались в кратеры вулканов, стрелялись из замысловатого устройства - комбинации ружья и швейной машинки; душили себя с помощью собственных волос; глотали ядовитых пауков; вонзали себе в сердце штопор и вязальные спицы, резали горло ручной пилой и ножницами для стрижки овец; вешались на виноградной лозе; глотали фрагменты нижнего белья и пряжки от подтяжек; привязывали свою голову к упряжке лошадей и пускали животных в галоп; топились в чане с жидким мылом; ныряли в емкости с расплавленным стеклом; прыгали в канистры, приспособленные на бойне для слива крови; обезглавливали себя при помощи самодельной гильотины; умудрялись распинать себя на кресте».

Не так давно подобные поступки приписывались безумцам, но это было в те времена, когда так называемое сумасшествие не имело научного объяснения. Пробел в этой области заполнили Фрейд и Юнг¹,

[1] Карл Юнг. Психология приступов безумия, 1937.

открыв глаза общественности, и особенно психиатрам, на глубинное значение каждого слова и поступка пациента. Психотическое поведение представляет загадку для неспециалистов, отчасти благодаря своей очевидной откровенности и неприкрытому проявлению подсознательных мотивов. Конечно, существуют и другие причины, одной из которых является устаревший стереотип восприятия символики. Человеческая речь символична, но в большинстве случаев выбор слов-символов случаен и доведен до автоматизма, в то время как речь и поведение психотического пациента основаны на использовании более примитивной символики, которая, несмотря на ее универсальность, непонятна большинству людей.

Именно поэтому мы не имеем права считать тот или иной способ самоубийства бессмысленным. На основе клинических исследований и с достаточно высокой степенью достоверности можно объяснить значение этих символов и соответственно смысл совершаемых поступков. В качестве примера рассмотрим случай, когда пациент ушел из жизни, сжимая в смертельном объятии раскаленный камин. Помимо очевидного порыва к самоуничтожению, такой поступок свидетельствует о патологическом желании быть любимым, чувстве, так сказать, полярной зимы в сердце человека. Именно нереализованное стремление к душевной теплоте осуществляется с таким убийственным удовлетворением. Обнимая раскаленный камин, человек как бы говорит: «Наконец-то мое сердце согрето!» Невольно на ум приходит поэма «Кремация Сэма Макги» или популярная несколько лет назад песенка «Включи свое сердце». Невропатологи часто выслушивают жалобы своих пациентов на то, что «окружающий мир - это холодная пустыня», и, в отличие от терапевтов, обращающих внимание лишь на внешние симптомы заболевания, не видят в подобных настроениях ничего необычного.

В другом примере человек, распинающий себя на кресте, подсознательно как бы принимает смертные муки Христа. Претензии на мессианство не считаются таким уж редким и тем более неестественным явлением. В канонах многих христианских церквей обозначено стремление христианина к отождествлению себя со

Спасителем. Более того, некоторые христианские секты совершают ритуалы, символизирующие восшествие на крест. Так, одно из латиноамериканских сообществ практикует псевдораспятие наиболее благочестивого члена общины, которого пристегивают к кресту. Такое представление вполне сопоставимо с поведением самопровозглашенных спасителей человечества и чем-то напоминает жертвенную мотивацию самоубийц.

Что же касается тех примеров, где люди прыгали в расплавленное стекло, жидкое мыло, жерло вулкана и т. п., то они являются не чем иным, как более драматизированными и болезненными формами самоубийства, обычно осуществляемого в любом водоеме. Детальное изучение фантазий потенциальных утопленников стало одним из первых достижений психоаналитиков, и не столько потому, что поступок Офелии является самым распространенным способом самоубийства, сколько вследствие того, что его подсознательная составляющая отражает скрытые и явные аспекты умственной деятельности многих людей. По мнению психоаналитиков, такие фантазии возникают в ответ на подсознательное желание вернуться к безмятежному внутриутробному существованию и являются ответной реакцией на первый полученный человеком опыт - появление на свет. В книге «Человеческий разум» для иллюстрации механизма подобных фантазий я привожу многочисленные примеры из Библии, стихотворений; разговоров, случайно услышанных на улице и в санатории; из текстов церковных гимнов, газетных публикаций; произведений Шелли и работ Фрейда.

Чтобы ответить на закономерный вопрос о том, почему для осуществления своего замысла потенциальный утопленник выбирает столь экзотическую обстановку, достаточно вспомнить, что такого рода фантазии могут сопровождаться сильным комплексом вины, включающим концепцию недопустимости самовольного проникновения в «царство тьмы». Эти страхи в полной мере отражены во многих мифологических сюжетах. Достаточно упомянуть ужасного Цербера, охраняющего вход в потусторонний мир, мрачную реку мертвых Стикс, концепцию чистилища и т. д.

В связи с темой нашего разговора вспоминаются удивительные факты биографии и карьеры фокусника Гарри Гу-дини (Эриха Вейса), умевшего находить выход из практически безвыходных положений. Он умудрялся освободиться: «от смиренных рубашек, любых видов кандалов, цепей, наручников; выбираться из любого узилища, будь то тюремная камера или кованный сундук, стеклянный ящик или плавильная печь. Он прыгал с мостов со связанными руками. Подвешенный вниз головой, он освобождался от опутывавших его сетей и веревок. Его заковывали в цепи и закапывали в землю на глубину 8 футов [прим. 180 см], запирали в стальных контейнерах и заколачивали гвоздями деревянные ящики, в которых он находился. Однажды после часа упорной, но, как всегда, успешной борьбы за «освобождение» он заявил: «Боль, муки, агония и тайна, сопровождавшая мои усилия, запомнятся мне навсегда». Вариантам «освобождения» не было числа, и ни один из них не вызывал таких трудностей и не создавал такого напряжения, как само ощущение сдерживающих пут¹.

Луис Дж. Брэгмен. Гудини сбрасывает путы Реальности. «Вестник психоаналитика». Октябрь, 1929, с. 404.

Самыми сложными и драматическими из его трюков были освобождение из зарытых в землю гробов и снятие цепей под водой. Выполняя тот или иной рискованный номер, он подсознательно чувствовал неразрывную связь со своей матерью²,

В его дневнике записаны такие строки: «Готовлю к переводу письма моей святой матери и хочу опубликовать их отдельной книгой... Письма моей дорогой мамочки отпечатаны на машинке на добром старом немецком, так что читать их легко. [Читая], я пролил немало горьких слез. Каждое письмо (а я бережно сохранил все, начиная с 1900 года) исполнено любви и адресовано Господу с мольбой о

защите чад Его. Много слов о том, что все мы должны быть добрыми людьми... После выступления, которое я давал в честь моей ненаглядной мамы, мне трудно писать...»

влияние которой он ощущал на протяжении всей своей жизни. Эти факты весьма симптоматичны. В 1925 году, в годовщину смерти матери, он вклеил в свой дневник листок с текстом посвященного ей стихотворения Мейсфилда:

Во мраке лона матери звезда светила,
И кровь ее ко мне по капле уходила.
А я лишь рос, питался и мужал,
И красоту ее бесплатно получал.
Не вижу, не дышу, не шелохнусь,
Пока зов смерти не прогонит грусть.

(Из цикла «К.Л.М.». «Стихотворения и пьесы Джона Мейсфилда»,
«Макмиллан», 1918, с. 111)

В своей книге Брэгмен делает очень уместное замечание о том, что «практически каждый трюк Гудини представлял собой пример псевдосамоубийства».

Но продолжим анализ других способов ухода из жизни. Когда человек бросается под грузовик или ложится под паровой каток, напрашивается аналогия с признанием собственного бессилия, то есть невозможности устоять перед второй побудительной причиной самоубийства - желанием быть убитым.

И, наконец, нельзя не отметить схожесть мотивировок тех, кто пытался застрелиться или принять яд, с теми, кто запихивал себе в глотку раскаленную кочергу. Врачи искренне недоумевают, когда выясняется, что пациенты, решившие отравиться, порой выбирают не всегда смертельное, но очевидно болезненное средство, например, пьют фенол. Один из пациентов хладнокровно выпил азотную кислоту, и, разумеется, его вырвало; он не оставил своих попыток и стал разводить химикат имбирным пивом. В результате он обжег пищевод, и пришлось применять крайне мучительные процедуры, чтобы спасти жизнь этому человеку. По окончании лечения несостоявшийся самоубийца выглядел вполне жизнерадостным и отказался от какой бы то ни было психологической помощи. Казалось, его жизнь изменилась к лучшему; он поправил свои дела, но год спустя все-таки осуществил свой замысел, проглотив петарду!

Подобные способы самоубийства обусловлены гипертрофированными оральными инстинктами, речь о которых шла ранее. В данном случае можно констатировать чрезвычайное усиление эротической составляющей функции рта, непосредственно связанное с патологически обостренным стремлением к инфантильным проявлениям любви. Те, кто читал «Три дополнения к теории половой жизни» Фрейда, поймут, что речь идет о детских сосательных рефлексах или оральном сексе в зрелые годы. Те же губы, что получают запретное удовольствие, становятся объектом адекватного наказания. Ребенок, которому мать мажет губы горчицей в наказание за ругательства, слетающие с детских уст, может легко вообразить, что за более серьезные прегрешения, так свойственные юным созданиям, расплата будет еще более ужасной. Это, собственно, и проявляется в зрелом возрасте в попытке обжечь себе рот огнем или кислотой.

Людам, не знакомым с психологией неврастеников, необузданные сексуальные фантазии орального характера могут показаться чем-то из ряда вон выходящим. Даже врачей, казалось бы, хорошо изучивших поведение своих пациентов, порой охватывает омерзение при осознании того, какие мечты доставляют удовольствие невротикам. Однако не следует забывать о том, что психологические проблемы такого характера ложатся в основном на плечи самих пациентов. Именно отвращение, испытываемое по отношению к самому себе, и сопутствующий ему

страх наказания травмируют психику пациента, и запретный оральный опыт вызывает в его подсознании извращенные желания. Когда внутренний конфликт достигает крайней степени напряженности и становится, как в приведенных выше примерах, непереносимым, удовольствие и наказание приобретают ярко выраженный оральный характер (per os).

Само собой разумеется, что мы никогда не узнаем всех деталей духовной борьбы этих людей, но их фантазии и сны не оставляют психоаналитикам сомнения в мотивах самоубийства, и особенно в том, что эти мотивы воплощены в симбиозе убийства и жертвенности. Однако отметим, что соединение убийства и покаяния в одном поступке предполагает наличие еще одного составляющего элемента, который не столько жесток, сколько романтичен. Этим элементом, анализ которого подтвердил его значимость, является фактор либидо.

Эротический элемент

Как только деструктивные намерения по отношению к другому человеку начинают смягчаться или замещаться любовью, пассивное подчинение жестокости приобретает эротический оттенок и уступает дорогу человеколюбивым, конструктивным намерениям. Как мы уже убедились, эротизация подразумевает подключение новых факторов или их наложение на уже имеющиеся. Порой они полностью или частично замещают разрушительные тенденции и проявляются в сознательном поиске удовлетворения от мучений. Получение такого рода удовольствия принято называть «мазохизмом». Это явление носит клинический характер и стало предметом многочисленных психологических исследований¹.

Фрейд, Радо, Горни и др.

Известно, что некоторые люди любят, когда их подвергают истязаниям. Несмотря на то, что они явно получают от этого сексуальное удовлетворение, было бы ошибкой утверждать, что мазохисты пытаются добиться того, чтобы их замучили до смерти. Однако героиня романа «Оливер Твист» Нэнси Сайке с радостью пошла на это, и каждый из нас мог бы привести аналогичные примеры из жизни. Известно немало исторических примеров того, как люди с радостью принимали смерть, причем смерть несомненно мученическую.

Многое станет понятным, если мы вспомним о том, что деструктивные намерения могут быть преобразованы в конструктивные тенденции с последующим проявлением любви и эротической составляющей.

Одним из способов нездорового получения удовольствия от внешней агрессии или самолично спровоцированной атаки извне является то, что мы называем термином «эксгибиционизм». Несмотря на то, что сознательная и явно нездоровая демонстрация обнаженных частей тела перед другими людьми воспринимается обществом как агрессивное действие, при глубоком анализе становится понятным, что этот феномен носит пассивный характер и в своих крайних проявлениях, по сути, является разновидностью мазохизма. «Коль скоро моя смерть возбуждает и доставляет тебе удовольствие, я открыто иду к ней навстречу». Таким образом, трагическое стремление к наказанию смягчается за счет выставления себя напоказ и получения удовольствия от эмоциональной реакции других людей.

Впрочем, эксгибиционисты весьма редко доходят «до последней черты», как, например, произошло в приведенном ниже случае.

ОН СОВЕРШАЕТ НАГЛЯДНОЕ САМОУБИЙСТВО

Во время праздничного ужина гость выпивает яд, повторяя самоубийство девушки.

«Т., шт. Пенсильвания, 2 января 1930 г. По сообщению «Ассошиэтед Пресс», сегодня скончался господин Л.М., 26-ти лет, демонстративно выпивший яд позавчера вечером, во время праздничного ужина по случаю Нового года. В тот роковой день гости говорили о самоубийстве девятнадцатилетней мисс Е.В. После

обсуждения трагического события М. пошел на кухню и вернулся с бутылкой того самого снадобья, которое стало причиной смерти девушки.

Затем он подошел к гостям и предложил любому из них попросить его выпить яд. Считая происходящее розыгрышем и думая, что в бутылку налита вода, один из гостей выполнил просьбу хозяина, который незамедлительно опорожнил бутылку».

Весьма точно описывает аналогичный случай Оскар Уайльд¹ в легенде «Хозяин»: «И когда тьма спустилась на землю, Иосиф Аримафийский, зажегши факел, спустился с холма на равнину, так как дома его ждали неотложные дела.

Пробираясь среди кремнистых валунов Долины Скорби, он увидел обнаженного юношу, который безутешно рыдал. Его волосы были цвета меда, а тело напоминало белоснежный цветок, хотя и было истерзано шипами терновника. Голову покрывал слой пепла наподобие венца.

Иосиф, обладавший сказочным богатством, спросил юношу, который не имел ничего, кроме своей наготы: «Я не удивляюсь тому, что твоя скорбь так велика, ибо Он был человеком приличным»

И юноша ответил: «Я оплакиваю не Его, но себя. Так же, как Он, я превращал воду в вино, исцелял прокаженных и возвращал зрение слепым. Я ходил по воде как посуху и изгонял духов словом, облегчая страдания бесноватых; кормил голодных в пустыне, где не было пищи; воскрешал покойников, и они вставали из своих гробов; по моему велению и при огромном скоплении народа бесплодная смоковница засохла. Все, что совершил этот человек, проделал и я. И все же меня они не распяли!»

[1] Оскар Уайльд. Сказания и поэмы в прозе. «Модерн Лайбрери», 1927.

Эксгибиционизм, как один из мотивов самоубийства, тесно связан с мастурбацией. Замечено, что иногда попытка самоубийства предпринимается сразу же после того, как человек лишается возможности мастурбировать. Такой запрет может налагаться как извне, так и собственным сознанием. В любом случае механизмы, провоцирующие самоубийство, одни и те же: онанизм вызывает сильное чувство вины, так как на подсознательном уровне олицетворяет проявление внешней агрессии. Вина вопиет о наказании, и коль скоро человек продолжает это занятие, понятия удовольствия и расплаты за него взаимодополняют друг друга, особенно если учесть распространенное мнение о смертельной опасности рукоблудия для здоровья человека и неотвратимости наказания в мире ином. Чувства опасности и безысходности повышают мазохистское удовольствие от содеянного. Но с прекращением занятий онанизмом нездоровые эротические факторы устраняются, и запрет, таким образом, усиливает внешнюю агрессивность. Затем деструктивные тенденции обращаются на самого человека, и ослабляющая агрессию эротическая составляющая более не противостоит желанию совершить самоубийство. Это происходит не только потому, что собственно самоубийство представляет собой более жестокое проявление сексуальных фантазий, но и по причине того, что является своего рода средством наказания тех, кого жертва считает виновниками своих лишений. Подобно ребенку, пойманному за постыдным занятием родителями, взрослый онанист как бы заявляет: «Вот видите, до чего довели меня ваши запреты, бессердечность и бесчувственность». Таким образом, наказание самого себя (за вкушение запретного плода) предполагает воображаемое наказание тех, кто мешал получать удовольствие¹.

[1] Об этом психологическом аспекте впервые упомянул Штекель в докладе Венскому психоаналитическому обществу в июне 1910 года. Впоследствии Фрейд и другие ученые дополнили эту концепцию.

Перенос агрессивных сексуальных побуждений с внешних объектов на самого себя является характерной особенностью мастурбации, и, соответственно, в основе этого занятия лежат те же самоубийственные предпосылки подмены одного объекта другим.

С точки зрения психоаналитиков мастурбация является актом самоуничтожения, но не в рамках общепринятых понятий, а в смысле воздействия на самого себя, основанного на агрессивных побуждениях по отношению к другим.

Блестящее замечание Георга Гроддека¹ навело меня на мысль о сопоставлении психоаналитических выводов с историей о сотворении мира и теорией инстинктов жизни и смерти. «Ему был необходим новый объект приложения любовных устремлений, ибо он искал лишь собственного удовольствия; поэтому ему (человеку) был дан помощник... кто-то, кто помог бы ему... находить удовольствие вне пределов собственного тела».

Георг Гроддек. Книга Ид. «Издательство по публикации сведений о нервных и умственных расстройствах», 1926.

Само собой разумеется, Гроддек не имел в виду, что Ева была создана для спасения Адама. И все же он поднимает философский вопрос о причине существования двуполого человечества. У биологов на этот счет есть определенное мнение; психологи имеют право на собственную позицию. Опираясь на нашу теорию инстинктов, можно предположить, что дифференциация полов существует с целью развития объективной направленности восприятия. Иными словами, в процессе творения появляется новый объект, в значительной степени аналогичный субъекту и в то же время, в силу существенных отличий, дополняющий его. Это означает, что когда мы любим (кого-либо другого), мы живем. Этот тезис как нельзя лучше согласуется с многочисленными высказываниями Христа и Платона.

Рассматривая мастурбацию как фактор, провоцирующий самоубийство, нельзя не упомянуть о редких, но имеющих место случаях суицида, напрямую связанных со страхом перед испытанием. Известно, что многие люди перед испытанием ощущают безотчетный страх невротического характера. Этот комплекс, свойственный многим юношам и школьникам, был обозначен Задгером¹

Дж. Задгер. Страхи и сны, связанные с возможностью разоблачения. «Международный психоаналитический журнал», т. VI, с. 140-150, 1920.

как страх перед разоблачением. Задгер изучил несколько случаев самоубийства школьников и понял, что в основе трагической мотивации лежал страх быть застигнутым врасплох за постыдным занятием. При этом его выводы звучат весьма убедительно².

Цитируется по книге автора «Человеческий разум».

Существует еще одна, на первый взгляд парадоксальная мотивация. Речь идет о том, что удовлетворение жизненных инстинктов осуществляется через добровольную смерть. Этот комплекс развивается на основе самого пагубного эротического проявления - нарциссизма. В этом случае человек предпочитает не ждать, пока судьба или посторонний убийца оборвут нить его жизни. При этом человека питают иллюзии собственного всемогущества; ему кажется, что даже в таком деле, как решение собственной судьбы, ему нет равных. Он считает себя хозяином жизни и смерти. Подобная мания величия неоднократно воспевалась поэтами и шизофрениками, хотя является не чем иным, как заурядной

инфантильностью. Эти самоубийцы уверены в существовании жизни после смерти или исповедуют теорию реинкарнации. Таким образом, с точки зрения жертвы, самоубийство не является истинной смертью. Точно такая же идеалистическая фантазия принимается в расчет, когда смерти от рук других людей предпочитается самоубийство как поступок, демонстрирующий личное мужество, религиозное рвение, бесстрашие и т. д. В данном случае нарциссизм, о котором уже шла речь в связи с самоубийством на почве эксгибиционизма, базируется на пустых фантазиях.

Желание умереть

Кто сидел у постели человека, умирающего от собственноручно нанесенных ран, и выслушивал его мольбы спасти ему жизнь, на которую умирающий покушался незадолго до этого, тот в полной мере ощутил парадоксальность ситуации - самоубийца не хотел умирать!

В таких случаях принято считать, что пациент, повинувшись минутной слабости, «меняет свою жизненную позицию». Однако это не объясняет причину подобной перемены. Как правило, боль не так уж велика. В действительности перспектива смерти становится менее отчетливой, чем непосредственно перед попыткой самоубийства, так как «надежда умирает последней». Создается впечатление, что для этих людей самоубийство - не более чем детская игра, а их возможность к адекватному анализу происходящего так низка, что они до конца не осознают, что творят. Совершая самоубийство, в глубине души они не верят, что умрут¹.

Возможно, как я уже писал в первой главе, это общее правило. Однако создается впечатление, что некоторые люди искренне верят в то, что останутся живы, причем практически на сознательном уровне. Мой коллега из Чикаго Н. Лайонел Блицтен особо подчеркивал, что такой стереотип поведения (игра, своего рода спектакль, в трагический финал которого пациент не верит) свойственен пациентам, подверженным конкретным типам депрессивного состояния. Блицтен обозначил эту патологию термином «амфитимия». См.: Н. Л. Блицтен. Амфитимия. «Архив неврологии и психиатрии». Ноябрь, 1936, с. 1021-1036

Есть основание считать, что дети также имеют некоторое представление о смерти, как об «уходе», причем этот «уход» в воображении ребенка ассоциируется с «возвращением». Вероятно, концепция будущей жизни, имеющая столь многих приверженцев, базируется на отождествлении смерти и «ухода». (Фрейд сравнивал такое поведение с беззаботной детской игрой в прятки.)

Следует различать сознательное желание смерти (или столь же сознательное желание ее избежать) и подсознательное стремление умереть, причем последнее, как мы уже убедились, представлено совокупностью объединяющих и конфликтующих факторов. Можно предположить, что под- сознательное желание избежать смерти или более точно - отсутствие желания умирать - находит отражение в многочисленных неудавшихся попытках самоубийства, обусловленных несовершенством «техники» исполнения задуманного. В прессе появляется немало публикаций на эту тему, например:

«Мистер К. Р.С. из Лос-Анджелеса вначале пытается повеситься на канделябре, но тот не выдерживает веса тела. Затем он перерезает себе глотку, но все еще остается жив. Он режет себе вены, и опять безрезультатно. Вскрывает вены у локтевого сгиба - и снова неудача.

Когда появились двое полицейских и доктор, самоубийцу объявили мертвым, но он вскочил со своего «смертного ложа» и набросился на вошедших с кулаками». «Тайм», 17 ноября 1930 г.

«Форт Ли, шт. Нью-Джерси. О.П. написал два предсмертных письма и взобрался на

ограждение моста, намереваясь спрыгнуть с высоты двухсот пятидесяти футов [прим. 81 м]. Он долго собирался с духом и в ответ на повелительный окрик полицейского: «Сейчас же слезай, а то буду стрелять» - немедленно спустился вниз». «Тайм», 16 июля 1934 г.

«В Денвере с мистером Т. С. случился приступ истерического смеха, когда купленный им за один доллар пистолет взорвался, не причинив хозяину ощутимого вреда. Успокоенный полицейскими, Т. С. заявил, что теперь он снова хочет жить». «Тайм», 5 декабря 1936 г.

В «Анатомии самоубийства» Форбза Уинслоу, опубликованной в 1840 году, приводится психологическая характеристика поэта Уильяма Коупера, в которой точно подмечены проявления саморазрушительных тенденций, со значительной примесью элементов самобичевания, которые существенно ослаблены отсутствием ярко выраженного стремления умереть. Описание столь характерно, что я привожу его полностью.

«По протекции друга он получил в Палате лордов должность клерка по связям с общественностью ... абсолютно не приняв в расчет собственную, доходящую до абсурда застенчивость, из-за которой он не только чувствовал себя на публике, как на раскаленной сковороде, но даже не мог подать прошение об отставке. Это обстоятельство чрезвычайно угнетало поэта и приводило его в уныние. По личной просьбе его перевели в отдел писем. Однако перед утверждением в должности ему предстояло пройти собеседование с членами палаты. Сама мысль об этом приводила его в отчаяние; у него не хватало решимости отвергнуть то, что было ему не по силам.хлопоты друга и его собственная репутация вынуждали поэта заняться деятельностью, которая, как он знал заранее, не могла принести ни малейшего успеха. Его положение можно охарактеризовать словами голдсмитовского странника: «Остаться боязно, уйти - нет сил»; в таком настроении, вполне сопоставимым с состоянием человека, обреченного на казнь, он пребывал в течение шести месяцев. День за днем он приходил в контору и механически листал книги, безуспешно пытаясь найти в них ответы на вопросы предстоящего тестирования. С приближением дня собеседования его агония, казалось, достигла своего апогея. Он уповал на то, что просто сойдет с ума, думая, что лишь безумие способно принести облегчение. Появлялись мысли и о самоубийстве, но душа поэта восставала против этого, а все попытки найти аргументы «за» потерпели неудачу. Однако отчаяние толкнуло его на визит к аптекарю, который снабдил его смертельным зельем. За день до собеседования на глаза поэту попала газетная статья, которую воспаленное сознание нашего героя восприняло как пасквиль на него самого. Отшвырнув газету, он отправился за город с намерением сдохнуть (да-да, именно «сдохнуть») в канаве, как вдруг у него возникла мысль о том, что можно без лишних мук уехать в другую страну. С ожесточенной одержимостью поэт начинает собирать вещи. Но неожиданно планы его резко меняются. Ни с того, ни с сего он второпях ловит пролетку и просит отвезти себя на набережную в районе Тауэра, намереваясь утопиться в Темзе. При этом он не отдает себе отчета в неосуществимости своего намерения, ибо набережная - место людное, и появиться там - значит выставить себя на всеобщее обозрение. Не доехав до реки, он замечает носильщика с грузом, разворачивает пролетку и возвращается в Темпл, в свои апартаменты. По дороге домой он все время пытается выпить яд, но каждый раз, когда он подносит флакон к губам, его охватывает дрожь, и яд не попадает по назначению. Удрученный неудачей, но не оставив своего намерения, вне себя от тоски и разочарования, поэт возвращается домой, запирает дверь, ложится на кровать и ставит на тумбочку пиалу со смертельной жидкостью. Начинается борьба с внутренним голосом, который категорически запрещает ему довести задуманное до логического конца; кроме того, как только он протягивает руку за ядом, пальцы сводит судорогой. В это время к нему заходят соседи, и он умело скрывает свое возбужденное состояние. Сразу после их ухода он испытывает внутренний перелом; теперь сама мысль о самоубийстве кажется ему настолько отвратительной, что он разбивает пиалу вдребезги. Остаток дня он проводит как в тумане, но ночью спит нормально. Проснувшись в три часа утра, он

приставляет перочинный нож к сердцу и наваливается на него всем телом, но лезвие ломается. В полдень он обматывает шею прочной подвязкой, а другой ее конец привязывает к спинке кровати. Каркас кровати не выдерживает веса тела, и поэт повторяет попытку, привязав подвязку к дверной ручке. На это раз он наконец теряет сознание. Но подвязка рвется, и он падает на пол. Жизнь его снова спасена. Однако внутренний конфликт не оставляет ему надежды. Всякий раз, когда поэт выходит на улицу, ему кажется, что все вокруг смотрят на него с отвращением и негодованием. У него возникает ощущение, что его вина перед богом настолько велика, что о прощении не может быть и речи. Сердце его буквально разрывается от тоски и безнадежности».

А как же обстоят дела с теми, кто, подобно поэтам и философам, погружается в болезненные мечтания о смерти, но не в состоянии предпринять решительных действий? Например, «один из величайших итальянских поэтов Леопарди, с раннего детства воспевавший смерть в своих изысканных стихах, был первым, кто, повинуясь безотчетному страху, бежал из Неаполя, где свирепствовала холера. Даже великий Монтень, заслуживающий бессмертия за одни свои глубокомысленные рассуждения о смерти, как кролик улепетывал из зачумленного Бордо»¹.

¹ Цитируется по предисловию к американскому изданию «Истории Святого Микеле» Акселя Мунте, Даттон, 1929. На предрасположенность поэтов и юношей к мыслям о смерти указывал А. А. Бриль («Естественные и искаженные формы инстинкта смерти», «Медицинский обзор», 1937, с. 18-24), который ссылается на «Танатофию» Бриана, поэзию Гёте, Байрона, Титса и По.

Все пессимисты, начиная с Шопенгауэра, рассуждали о желанности смерти, но не сумели избежать необходимости жить².

Исследование, проведенное несколько лет назад в Бреслау (Германия), показали, что попытки самоубийства сразу после Первой мировой войны совершались достаточно часто, а собственно удавшиеся самоубийства встречались куда реже. Можно предположить, что немцы, - как и другие воевавшие народы - с избытком заплатившие дань смерти, отдают предпочтение инстинкту жизни (или любви). Кстати, инстинкт любви отвечает не только за «сексуальную активность, которая сама по себе связана как с позитивными, так и негативными тенденциями, но и является составным компонентом самоубийства. Следует ожидать, что попытки самоубийства, равно как и возникающее в результате таких попыток чувство неудовлетворенности, будут повторяться в интересах самосохранения с неизменной частотой. Такой вывод полностью согласуется с результатами исследований У. Опплера («Причины участвовавших попыток самоубийства», «Архивы психиатрии и неврологии», 8 октября 1927, с. 95; 28 января 1928 г., с. 335).

Научные исследования показали, что сознательные мотивы, определяющие желание умереть, также имеют широкое распространение³.

³Рут Шон К е Иван. Самоубийство. «Издательство Чикагского университета», 1928; У. БромбергиП. Шильдер. Смерть и процесс умирания. Сравнительный анализ мнений по этому поводу. «Психоаналитический вестник», т. XX, с. 133, 1933.

С особой очевидностью это проявляется у людей, страдающих психическим расстройством, особенно у тех, о ком Фрейд⁴ сказал следующее:

«...он отличался обостренным чувством справедливости... Начиная себя критиковать, он употреблял такие слова, как мелочность, эгоизм, лживость, ничтожность, и определял себя как человека, пытающегося скрыть слабость своей

натуры. Насколько нам известно, он был не далек от истины. Вопрос лишь в том, почему человек не способен осознать столь очевидные вещи еще до того, как болезнь вступит в свои права».

Зигмунд Фрейд, Скорбь и меланхолия. Собрание сочинений, т. IV, 1925, Лондон, с. 156.

Пациенты, особенно те, кто обладает недюжинным интеллектом и способен здраво рассуждать, часто приводят такие аргументы в защиту своего стремления умереть, что психиатры нередко не могут найти адекватных возражений. Как правило, такие больные красноречивы, а их логика, согласно которой жизнь горька, преходяща и бесполезна, весьма убедительна. Их страстные филиппики основаны на том, что жизнь доставляет больше боли, чем удовольствия, и поэтому нет необходимости продлевать свои скорбные дни. Ниже я привожу цитату из дневника одной своей пациентки, горькая рефлексия которой вынудила нас держать ее под постоянным наблюдением:

«Не задавайте мне вопросов о том, почему я хочу умереть. Если бы у меня было достаточно сил, я бы сама задала вам вопрос о том, почему мне следует жить, но сейчас я лишь удивляюсь [вашей настойчивости], и даже удивление является непосильной ношей для человека, убежденного в преимуществах смерти [перед жизнью].

Предпринимая попытку объективного анализа, я занимаюсь своего рода самообманом, но более всего меня тревожит заблуждение относительно предела, где кончается иллюзия и начинается реальность. Я живу в мире, где лукавая маска иллюзии скрывает от меня истину.

Я не испытываю восторга при мысли о том, каких усилий мне будет стоить очередная безнадежная попытка разобраться в смысле бытия. Я предпочитаю разделить участь неодушевленной материи, смешав свой прах с могильной глиной. Поэтому я поворачиваюсь спиной к этому чудовищно омерзительному миру и не желаю нести ответственность за творящиеся безобразия.

Чувство самодостаточности, которое когда-то согревало мое сердце, сейчас представляется таким мелким, что я начинаю презирать себя за то, что была столь наивна. Не лучше ли будет, если ничтожная личность, каковой я себя считаю, не испытывающая уважения ни к окружающим, ни к себе самой, сделает красивый завершающий жест и уйдет в небытие, канет в Лету, обозначив свое исчезновение лишь кругами, расходящимися по безмятежной глади реки».

Не является ли это стремление уйти в небытие неприкрытым проявлением инстинкта смерти? Думаю, что нет.

По этому поводу Эрнест Джоунс¹ высказался следующим образом: «При легких формах циклотимии можно наблюдать интересное явление: пациент проявляет больше здравого смысла, пребывая в подавленном состоянии. Вероятно, в состоянии радостного возбуждения фантазии и иллюзии мешают адекватному восприятию действительности. Тем не менее серьезный анализ показывает, что даже философия пессимизма имеет глубокие внутренние корни, сопряженные с радостными ощущениями. По своей сути это явление следует отнести к артефактам в эволюции личности».

Э. Джоунс. Концепция здравого смысла. «Эпоха неврастеников», под ред. Самюэля Д. Шмельхаузена, «Фэррер & Райнхарт», 1932.

Инстинкт смерти имеет более отчетливое проявление в бесшабашных поступках

сорвиголов, чем в пессимистических напевах меланхоликов и философов. По мнению Александера²,

Само собой разумеется, это замечание относится не к альпинизму как таковому. Имеется в виду то безрассудство и презрение к смерти, которые так свойственны членам многих европейских и американских ассоциаций по скалолазанию. За последние годы появилось множество журнальных публикаций, превозносящих подобную, поражающую воображение обывателя отвагу. В одной из них четко прослеживается тенденция стремления к максимальному риску, отмеченная как результат поствоенного синдрома:

«В наше время (период после Первой мировой войны) типичным скалолазом являлся юноша восемнадцати-девятнадцати лет с аскетичным и слишком мрачным для его возраста выражением лица. Было очевидно, что он слишком молод, чтобы быть солдатом, участвовавшим в сражениях, но в то же время вы понимали, что война не обошла его стороной. Столкнувшись с последствиями войны, он решил, что беззаботная юность - непозволительная роскошь для его поколения. Фатализм, с которым он смотрит в будущее, наделил его стремлением к опасности (т. е. смерти).

Смысл скалолазания тот же, что смысл жизни, которая опасна а priori. Человек верит, что наивысшее удовлетворение получает не тот, кто Доходит до роковой черты, а тот, кто способен ступить за нее. Один обозреватель заметил: «Среди альпинистов считается похвальным преднамеренно и сознательно ставить свою жизнь на карту» .(Эдвин Мюллер. Глупо умирать. «Сэтеди ивнинг пост», 9 июня 1934 г.).

именно этим объясняется удовольствие, испытываемое альпинистами, автогонщиками и верхолазами, то есть теми, кто подвергает свою жизнь опасности, не имея на то объективных оснований³.

Что может быть драматичнее чрезвычайно опасной (и в итоге оказавшейся смертельной) экспедиции на воздушном шаре, предпринятой Сэлмоном Андре к Северному полюсу. Ниже приводятся строки из его дневника: «Не смею отрицать, что мы трое преисполнены чувства гордости. Мы думаем, что сумеем встретить смерть с открытым забралом, сделав то, что нам суждено было сделать. Может быть, дело не только в этом. До крайности обостренное чувство индивидуальности делает мысль о жизни и смерти непереносимой. Возможно, нас не прельщает участь обычных людей, память о которых будет предана забвению грядущими поколениями. Вероятно, это - честолюбие!

...Нас окружает безмолвие, и слышны лишь звуки падающего снега, завывание ветра в такелаже и скрип корзины». (См. Джордж. П. Пат-нэм, Брейс Харкуорт. Андре, хроника трагического приключения. 1930, а также репортаж Рассела Оуэна в «Нью-Йорк тайме» от 16 ноября 1930 г. под заголовком «Андре, который посягнул на невозможное».)

Иногда импульс погнания смерти становится доминирующей чертой характера¹.

См. отчет Марка Риджа («Тайм» от 19 марта 1934 г.), который с целью изучения влияния стратосферы на человека сконструировал «стратосферный костюм», представлявший собой стальной бак, набитый сухим льдом, чтобы поддерживать температуру в сто градусов по Фаренгейту.

«Двадцативосьмилетний сорвиголова Ридж давно мечтал рискнуть собственной жизнью во имя науки». Подобная мотивация известна психиатрам из многочисленных записей в истории болезни, хотя клинические примеры и не

являются такими впечатляющими, как те «подвиги», которые совершаются из амбициозных, общественно значимых стремлений.

«Тенденции самолюбования очевидны, но мало кто обращает внимание на импульс, возникающий независимо от них... играть со смертью, подвергать собственную жизнь опасности... нечто вроде упреждающего удовлетворения... ведущего к конечному торжеству инстинкта смерти»².

[2] Франц Александер. Потребность в наказании и инстинкт смерти. «Международный журнал психоанализа», апрель - июль 1929, с. 256.

На мой взгляд, некоторые проявления инстинкта смерти можно рассматривать как физиологический процесс, который служит как на пользу, так и во вред человеку. Этот феномен, обозначенный Фрейдом как «соматическая предрасположенность», может считаться биологическим преемником по отношению к инстинктивным тенденциям, спровоцированным психикой. Доктор Кэтрин Бейкон из Чикаго приводит характерный пример такого явления. Ее пациентка, реализуя свои саморазрушительные инстинкты, совершенно сознательно решила свести счеты с жизнью, царапая себе тело в надежде занести подкожную инфекцию. Такое поведение сильно смахивает на профанацию. Один из моих пациентов намеренно садился на сквозняке, надеясь заболеть воспалением легких и умереть. Однако где уверенность в том, что болезнь окажется смертельной? Принимая во внимание позицию бактериологов, инфекционное заболевание - это результат недостаточной иммунной сопротивляемости или нарушение баланса между силами агрессивной среды и противодействующими им ресурсами организма. Иными словами, заболевание - это дело случая. Впрочем, нельзя исключать возможность того, что вирулентность повышается с усилением саморазрушительных тенденций психики, хотя во многих случаях такая взаимосвязь не очевидна и носит латентный характер. Вероятно, сила инстинкта смерти определяет биологическую предрасположенность к внешним факторам самоуничтожения.

Хотелось бы остановиться еще на одном немаловажном обстоятельстве. Принято считать, что желание умереть является скрытой формой так называемых «фантазий рождения», а более точно - подсознательного стремления к возврату в материнское лоно. Как уже упоминалось, наиболее очевидный пример такой тенденции демонстрируют утопленники. Я признаю такую возможность, но в то же время считаю, что подобная интерпретация является прямой инверсией «фантазий рождения», которые не что иное, как внешнее отражение глубинных процессов, порожденных подсознательным стремлением к смерти.

Теория смерти в целом и инстинкта смерти в частности, по сравнению с двумя другими очевидными факторами, основана лишь на предположениях и умозрительных спекуляциях, которые, впрочем, вполне уместны по отношению к феномену самоубийства.

Анализируя клинические случаи, мы вынуждены признать, что первоначально хаотичный поток деструктивной энергии («инстинкта смерти») разделяется с одной стороны на внешнюю агрессивность в форме инстинкта самосохранения, а с другой - представляет силу, формирующую сознание. Далее можно предположить, что остаточная, хаотичная энергия разрушения, первоначально обузданная волей к жизни, переходит из латентного в активное состояние и Достигает своей кульминации - смерти. У самоубийцы эта энергия разрушает все сдерживающие барьеры и в конце концов приводит его к гибели. Такое развитие событий следует рассматривать как экстремальное, происходящее вследствие относительной слабости инстинкта жизни. Иными словами, в этом случае ощущается дефицит любви, ибо ее функция (либидо) состоит в трансформации деструктивных тенденций в такие продуктивные формы, как инстинкт самосохранения, социальная активность и формирование самосознания. Очевидно, что постепенно эти факторы сходят на нет, и смерть побеждает; однако иногда

эта победа бывает преждевременной, обусловленной неполным или неэффективным проявлением сдерживающих механизмов любви. В следующих главах мы рассмотрим, на какие жертвы приходится идти для восстановления полноценного действия этих механизмов.

Аналогичную картину можно наблюдать в растительном мире. Растения, по мере своего роста и распространения, одновременно перерабатывают неорганические вещества и сдерживают эрозию почвы. Со временем энергия земли, воздуха и воды превращается в конкретное, но временное образование - плод. Однако рано или поздно неорганические элементы одерживают победу, и под влиянием внешней среды почва осыпается или смывается водой; дававшие жизнь воздух и вода превращаются в ветер и разрушительный поток. Как известно любому земледельцу, разрушение неорганической субстанции означает не только уничтожение посевов, но и самоуничтожение плодородного слоя почвы, после которого остается лишь безжизненный песок.

Глава 4 Краткие выводы

Во второй части книги я пытался привлечь внимание читателя к следующим сентенциям.

Во-первых, не следует огульно обвинять судьбу и окружающий мир в деструктивности, ибо большая часть разрушительных тенденций заложена в природе человека.

Во-вторых, сколько бы ни говорили о непреложности инстинкта самосохранения, значительную часть негативных тенденций составляют силы саморазрушения.

В-третьих, я настаиваю на том, что лучшей теорией, проливающей свет на эту закономерность, является гипотеза Фрейда относительно инстинкта смерти и первичных разрушительных импульсов, противостоящих инстинкту жизни или изначальной созидательной силе; при этом биологическая и психологическая составляющие феномена жизни взаимодействуют, подчиняясь определенной цикличности.

В-четвертых, в соответствии с концепцией Фрейда как деструктивные, так и конструктивные тенденции меняют свою внутреннюю направленность на внешнюю в связи с рождением, ростом и жизненным опытом. Изначально человек, взаимодействуя с внешним миром, проявляет агрессивность, обусловленную эротическими или конструктивными побуждениями. В зависимости от индивидуальных качеств человека этот процесс сводит деструктивность на нет или становится полностью неэффективным.

В-пятых, барьеры и факторы, искусственно препятствующие внешним проявлениям агрессивности, приводят к тому, что деструктивные и конструктивные силы разворачиваются в сторону своего источника и начинают уничтожать самого человека.

В-шестых, в случае искусственной нейтрализации деструктивные тенденции превалируют, и процесс саморазрушения приводит к негативным последствиям; в такие моменты возникает желание убить или быть убитым, а также эротически окрашенные формы этих эмоций.

В-седьмых, в тех случаях, когда импульсы саморазрушения нейтрализованы лишь частично, отмечается клиническое обострение, разнообразные проявления которого мы рассмотрим в последующих главах.

В-восьмых, если нейтрализация доказала свою несостоятельность, то есть

конструктивные силы не оказали должного сопротивления деструктивным, возможен печальный исход или трагическая развязка, которую мы называем Самоубийством. В-девятых, скрупулезный анализ глубинных мотивов самоубийства подтверждает гипотезу о нескольких факторах, и по крайней мере двух, а возможно, трех источниках, толкающих человека на крайность. К ним относятся: 1) импульсы, исходящие из природной агрессивности, проявленной как желание убить; 2) исходящие из агрессивности импульсы, трансформированные сознанием в желание быть убитым; 3) стечение обстоятельств, когда примитивные инстинкты саморазрушения и желание убить проявляются во взаимодействии с более сложными мотивировками, что значительно усиливает тенденцию к самоуничтожению.

В-десятых, нельзя не учитывать влияние таких важных факторов, как общественное мнение, семейные ценности, национальные традиции и наличие искаженного восприятия действительности вследствие индивидуальных особенностей развития. Человек, лишенный в детстве внешних объектов любви и ненависти, становится одним из тех, кто теряет способность к адекватному восприятию реалий жизни. Для таких людей самоубийство - не более чем возврат «на землю обетованную».

В-одиннадцатых, самоубийство не является результатом наследственной предрасположенности, внушения или неспособности к адаптации, хотя нередко эти факторы предшествуют трагическому решению. Скорее, мы наблюдаем неуклонный рост деструктивных намерений задолго до совершения фатального поступка.

В-двенадцатых, изучив механизмы, влияющие на усиление и нейтрализацию пагубных тенденций, мы сможем преуспеть в поиске эффективных методик по лечению хронических отклонений

Глава 1.

Аскетизм и мученичество

Вступление

В отличие от ярко выраженного, очевидного стремления к самоуничтожению, свойственного самоубийцам, существуют и незаметные, скрытые формы этого явления, которое я определяю как «хроническое самоубийство».

Так, аскетизм, или жизнь, посвященная непрерывному и порой изощренному поиску все новых лишений, является не чем иным, как утонченной формой медленного умирания. Известно немало примеров, когда эта форма скрытого самоуничтожения доводила людей до психического расстройства. Можно только удивляться тому, как сильно хотели продлить свои дни пациенты, чья жизнь, казалось бы, не имеет никакого смысла. Алкогольная зависимость, несомненно, является одним из грубых способов стимуляции сил саморазрушения. Но существуют и более драматические формы хронического самоубийства, такие как мученичество и то, что называют «хроническим невезением», когда человек, возможно, из провокационных соображений, сознательно вступает на тропу смерти и шествует по ней с гордо поднятой головой. Смысл феномена заключается в изощренности, с которой жертва подтасовывает факты и манипулирует обстоятельствами в стремлении поставить их себе в заслугу; при этом человек действует совершенно бессознательно.

В этом разделе мы постараемся изучить психологические составляющие латентных и вялотекущих форм самоуничтожения и предпримем попытку сопоставления определяющих их мотивировок с причинами обычного самоубийства, о которых ранее шла речь. То есть мы вернемся к разговору о внешней агрессивности, жажде наказать и быть

наказанным, эротической составляющей (скрытое получение удовольствия сексуального характера) и, наконец, об импульсе самоуничтожения.

Следует провести четкую грань между явной и хронической формами самоубийства. Прибегая к последней, человек оттягивает роковую развязку за счет страданий и ослабления функции, тождественной «частичному самоубийству», то есть «смерти при жизни». Однако у таких людей деструктивное побуждение нередко приобретает прогрессирующий характер. Другими словами, повинуясь этому мотиву, человек вынужден идти на все большие жертвы и а priori обречен на скорый летальный исход. Процесс постепенного угасания свойственен всем людям. Вот что сказал по этому поводу Музоний[1]:

«Подобно домовладельцу, который не получил плату вовремя и сначала заколачивает двери жилища, а потом и засыпает во дворе колодец, я постепенно расстаюсь со своим бренным телом. Природа, оделившая меня этой оболочкой, со временем забирает то одно, то другое - мое зрение и слух слабеют, и постепенно отказывают руки и ноги».

[1] Руф Музоний, философ-стоик, учивший в Риме при Тиберии и Нероне. - Примеч. пер.

Но некоторые люди сознательно ускоряют естественный процесс старения.

Ницше заметил, что христианство допускает лишь два способа самоубийства - мученичество и медленное угасание аскета, - которые возведены в ранг наивысшей добродетели и праведности, в то время как другие формы самоуничтожения всячески осуждаются.

Вполне очевидно, что древние аскеты и средневековые монахи сознательно сокращали свои дни, используя именно эти два метода. В одном из предсмертных откровений святой Франциск Ассизский[2] услышал, что погрешил против собственного тела, подвергая его лишениям. Во время ночного бдения прозвучал голос: «Франциск! Бог столь милосерд, что простит любого раскаявшегося грешника; но тому, кто умерщвлял свою плоть, нет прощения во веки веков».

[2] Франциск Ассизский (1182-1226) - итальянский проповедник, основатель ордена францисканцев. - Примеч. пер.

Впрочем, святой идентифицировал откровение как голос дьявола[1].

[1] Чарльз Бертон Хейз. Св. Франциск Ассизский, исторический очерк д-ра Карла Хейза. с. 137-138, «Братья Мишель Леви», 1864.

Не вызывает сомнения, что наложением на себя епитимьи аскет в той или иной степени унижает свою плоть. Намного сложнее идентифицировать мученичество как самоуничтожение, так как обычно оно носит пассивный характер. В отличие от аскета, добровольно подвергающего себя лишениям, например, посту и бичеванию, мученик из идейных соображений отдает себя во власть мучителей. Таким образом, конечная цель - наказание - достигается без видимых усилий и в большинстве случаев носит эпизодический характер. Иногда жертвенность бывает вынужденной, но в большинстве случаев муки принимаются добровольно (хотя и бессознательно)[2].

[2] В истории раннего христианства можно найти многочисленные примеры добровольного мученичества. Леки (У. Е. Х. Леки, «История европейской нравственности», т. II, с. 49, Апплтон, 1884 г.) утверждает, что: «Церковь осудила прямое и преднамеренное самоубийство, столь типичное для античной системы нравственных ценностей. Однако вне лона Церкви бродячие монахи

четвертого столетия объявили себя «апостолами смерти» и не только исповедовали мученическую смерть как высшую ценность в противовес языческим верованиям, но и совершали групповые самоубийства, воображая, что этот путь приведет их к спасению и вечному блаженству. Сотни, а как свидетельствует св. Августин, даже тысячи монахов в исступленном приступе пароксизма прыгали в пропасть, обагрив скалы своей кровью». Св. Августин и св. Оптий осудили такую практику в своих трудах, обличающих жертвоприношения.

Тертуллиан (цитируется по «Истории мученичества в традиции ранних христиан», Артур Джеймс Мейсон, Лондон, «Лонгменз & Грин», 1905, с. 106) пишет: «Во времена яростной травли Антонием азиатских христиан, последние, все как один, предстали перед трибуналом. Несколько тут же подвергли экзекуции, а остальным он заявил: «Презренные! Если хотите умереть, то поищите подходящую пропасть или веревку».

Впрочем, истории известно не так уж много подобных, ужасающих своей откровенностью случаев массового самоубийства. Тем не менее есть немало свидетельств тому, как мученик добровольно шел навстречу судьбе и с радостью и удовлетворением принимал страдания. Некоторые из таких примеров будут приведены в этой главе, хотя я и воздержусь от подразделения мучеников на добровольцев и невольных страдальцев.

Как правило, к самоубийцам не относят ученых, подвергающих свою жизнь смертельному риску во славу науки, патриотов, жертвующих собственной жизнью во имя свободы, святых и других людей, положивших свою жизнь на алтарь общественного служения. Те, ради кого они шли на добровольное самоотречение, не считают последнее самоубийственным, ибо усматривают в нем общественную пользу и идентифицируют такие поступки, как конструктивные, свойственные человеческой природе. При наличии социальной или реальной ценности поступков не имеет значения, желает человек собственной гибели или нет — в любом случае его деятельность считается конструктивной. Таким образом, персонаж Чарльза Диккенса Сидни Картон олицетворяет романтический уход от реальности и предполагаемых ею возможностей. Мученик, полностью обуздавший свою агрессивность, искупает свои грехи, утверждая конечную, хотя и доставшуюся дорогой ценой победу любви.

Для демонстрации саморазрушительных тенденций я выбрал те примеры самопожертвования, где стремление к самоуничтожению проявляется наиболее ярко и не испытывает побочного влияния нейтрализующих импульсов. Эти примеры убедительно свидетельствуют, что жертва не только смиренно принимает свой жребий, но с радостью его благословляет. Другие примеры показывают, как люди преднамеренно изыскивают средства к самоуничтожению; есть и такие, кто, не думая о собственном благе, приносит себя в жертву общественным потребностям.

До определенной степени и в зависимости от цели, аскетизм может быть конструктивным. В целом следует различать аскетизм, умерщвляющий тело, от конструктивных задач, к решению которых стремится спортсмен или больной, сознательно ограждающий себя от излишеств.

А. Клинические исследования мученичества и аскетизма

Несмотря на бесчисленное множество общеизвестных исторических фактов, можно привести немало конкретных примеров из психиатрической практики. Итак, речь пойдет о так называемых клинических случаях. В то время как исторические примеры вызывают у публики любопытство и восхищение, на пациентов клиник смотрят в лучшем случае с удивлением, но чаще — с презрением и отвращением.

Прагматичная эпоха предъявляет свои требования, и мученик должен доказать свою социальную полезность. Однако были времена, когда таких доказательств не

требовалось – жертвенность была ценна сама по себе. Как бы там ни было, именно «клинические мученики» являются объектом нашего изучения.

Психиатру не вменяется в обязанность осуждать или оправдывать пациента. В его задачу входит исследование личностных характеристик и механизмов психики. В данном случае имеется в виду механизм получения высшего удовлетворения от страдания или лишения. В поисках ключа к разгадке едва ли не главной психологической головоломки – радости, порожденной болью – возникли многочисленные теории и философские школы. Когда такая радость имеет ярко выраженную сексуальную природу, мы называем ее неприкрытым мазохизмом. Психоаналитики придерживаются теории, согласно которой эротический элемент присущ всем феноменам такого рода, причем даже тогда, когда его проявление носит скрытый характер. Поэтому большинство трудов по психоанализу, особенно ранних, исходят из предпосылки, согласно которой мазохизм является основной характеристикой мученичества. Впрочем, современные исследования подсознательной мотивации не подтверждают этого.

Еще одна возможность психоаналитического исследования возникает в связи с клиническими случаями мученичества и аскетизма, принимающих форму нервного расстройства. Неспособность испытывать радость жизни вынуждает человека искать удовлетворения в горе и наслаждаться сочувствием окружающих. Главные характеристики этого расстройства мы рассмотрим с привлечением наиболее типичных примеров из практики.

Начнем с дамы, чей аскетизм и мученичество прямо-таки бросались в глаза.

Будучи во многом удачливой, она тем не менее постоянно сетовала на судьбу и бога и соответственно вызывала у окружающих сочувствие. Лишь немногим ее поведение казалось аскетичным, а ее неспособность радоваться жизни выглядела нарочито и бездушно.

Пожертвовав многим, родители заплатили за ее обучение в колледже. Во время учебы стремление к знаниям было противопоставлено общественной жизни. Внутренний конфликт имел и другую сторону: полагая, что женщины, наравне с мужчинами, имеют право на социальную активность, она противопоставила последнюю учебе. Возникла некая двойственная и противоречивая ситуация. Она прерывает занятия в колледже и, невзирая на свои незаурядные интеллектуальные и внешние данные, начинает заниматься рутинным, скучным бизнесом. Деловая активность отнимает все ее время и силы, но она упорствует и доводит себя буквально до нервного истощения. Спустя какое-то время у юной леди проявляется незаурядный музыкальный талант, и вскоре она становится искусной исполнительницей. Тем не менее через несколько лет она начинает отрицать саму возможность занятий музыкой, а еще через десять лет ее навыки естественно утрачиваются. Разве не напоминает ее поведение монашескую аскезу? Например, известно, что средневековый монах, бывший одаренным лингвистом и говоривший на двадцати языках, дал обет молчания и в течение тридцати лет не произнес ни слова.

Прошло несколько лет, и у героини нашей истории появилась возможность уехать в Нью-Йорк и реализовать свои так долго сдерживаемые амбиции. Она согласилась поменять место жительства, но вдруг лишила себя всякой возможности развлекаться. Она не только устояла перед соблазнами огромного мегаполиса - а к ее услугам были театры, музеи, концертные залы и художественные галереи, то есть места, где она смогла бы в полной мере удовлетворить свои эстетические запросы, - но не выказала ни малейшего желания участвовать в культурной жизни. Точно так же она проявила полное равнодушие к гипотетическим развлечениям на любовном фронте. С завидным упорством она занялась делами мужа, которые, с одной стороны, были для нее абсолютно не интересны, а с другой - вовсе и не требовали ее участия. С ее согласия, если не по ее почину, семейство поселилось в убогом, неприглядном месте. Она не знала дружеского участия и влачила монотонное, тусклое существование. Единственным утешением героини были горькие филиппики о собственном убожестве, которые

приносили ей ярко выраженное удовлетворение, которое она не стеснялась выставлять напоказ. В этом, пожалуй, и было ее основное отличие от аскетов, которые не только не сетуют на судьбу, но втайне испытывают гордость при мысли о собственных лишениях.

Позднее у этой женщины появилось еще больше возможностей для самообразования и социальной активности. В течение семи лет она поочередно жила в нескольких европейских столицах, путешествовала по континентальной Европе, побывала на Британских островах и Дальнем Востоке. Но по-прежнему во всем, что касалось удовольствия, эта дама демонстрировала редкое самоограничение. Впрочем, у нее появилось больше знакомых, которые не стали друзьями; она стала больше пить и чаще появляться на людях, хотя светская жизнь и не доставляла ей радости. Официальный статус ее мужа, как представителя американской администрации, открывал перед ней двери в высшее общество, а его деньги и тонкий вкус сделали ее самой изысканной и модной женщиной Европы. Какое-то время она пользовалась несомненным успехом у окружающих, но ее патологическая неспособность радоваться жизни убедила знакомых в тщетности попыток развеселить эту «царевну Несмеяну». Постепенно вокруг нее образовался вакуум.

Ее аскетизм распространялся и на супружеские отношения. Нельзя сказать, что она была фригидной. Судя по всему, ее внутренняя скованность просто не позволяла реализовывать сексуальный потенциал в полной мере. Так, она не допускала даже мысли о том, что сможет стать матерью, хотя и желала этого. Забеременев лишь на десятом году замужества, она наложила табу на супружеские отношения, словно считая роль своего мужа полностью исчерпанной. После рождения ребенка она уехала с ним в Англию и несколько лет провела в полном уединении, если не сказать отшельничестве. Всякое проявление дружеских чувств со стороны соседей она отвергала. Несмотря на то, что муж назначил ей приличное содержание, она, казалось, не могла найти достойного применения этим деньгам. Она безвкусно и скромно одевалась, жила в обветшалом доме и настолько безразлично относилась к собственной внешности, что от бывлой красоты не осталось и следа. Принимая редкие приглашения в гости, она уклонялась от ответных визитов и большую часть времени вела жизнь аскета-отшельника.

Можно было бы привести немало примеров ее аскетизма, но мне хотелось бы обратить внимание на то, как она играла роль мученицы, и об этом пойдет особый разговор. В отличие от аскетов мученики относятся к лишениям и самоограничению несколько иначе. Человек начинает считать себя жертвой злого умысла или обстоятельств. В этом смысле аскет проявляет куда больше здравого смысла, чем мученик, который не отдает себе отчета в том, что сам является причиной страданий. Так, героиня нашего повествования возлагала часть вины на окружающих. При этом она не предъявляла прямых обвинений, и ее сетования носили скорее умозрительный характер. Например, она не утверждала, что это муж отправил ее с ребенком в захолустную английскую деревню, но довольно прозрачно намекала, что ей пришлось так поступить под давлением супруга, так как он был недоволен ее холодностью и критическим отношением. Одинокая жизнь не пошла мученице на пользу. Она постоянно болела, причем однажды была прикована к постели в течение нескольких месяцев. В такие периоды она действительно представляла жалкое зрелище: совсем одна, в чужой стране, больная и несчастная, с ребенком «на руках», «оторванная» от мужа и близких людей. Единственным удовлетворением, которое она получала извне, было сочувствие - Впрочем, не без примеси недоумения - ее близких и родственников мужа. Во время последующего психоаналитического лечения она, как и большинство таких пациентов, прибегала к чисто детским уловкам, которые в свое время помогали маленькой девочке, но дорого обходились зрелой женщине. Она сама себя ставила в неловкое положение, при этом стараясь возложить вину на лечащего врача или кого-нибудь еще. Например, как-то раз у нее запершило в горле, и пришлось отказаться от нескольких визитов, связанных с ее общественной деятельностью. Отложив дела, она отправилась к психоаналитику и попросила его выписать рецепт. Психиатр объяснил, что она обратилась не по адресу. Посоветовав проконсультироваться у отоларинголога, он дал ей адрес

знакомого врача. Воспользовавшись услугами последнего, дама тут же заявила, что его лечение пагубно отразилось на ее здоровье. Ангина и в самом деле уложила ее в постель на неделю. Оправившись от болезни, она снова стала посещать психоаналитика, которому вменила в вину равнодушие к ее страданиям и отказ выписать рецепт на лекарство. Кроме того, она заявила, что тот отправил ее к некомпетентному врачу с единственной целью - избавиться от ее общества хотя бы на неделю и наслаждаться, таким образом, ее страданиями. Окончив гневную филиппику, она облегченно вздохнула и обреченно констатировала, что все эти напасти ниспосланы ей свыше.

Такая жертвенность может не соответствовать представлениям читателя о мученичестве, как о некоем радостном служении. В отличие от известных аскетов, героиня демонстрировала аскетизм слабости, который не мог служить ей поддержкой и утешением. Если бы такое было возможно, она не обратилась бы за помощью к психоаналитику. (Истинные мученики не рассчитывают на поддержку и не признают лечения от чего бы то ни было.) Психиатры считают крайние формы мученичества и аскетизма следствием искаженной интерпретации действительности, принимающей вид социального психоза. По своему отношению к реальности невротик занимает промежуточную позицию между психопатом и нормальным человеком. То, что аскетизм и мученичество этой женщины представляли «слабую» форму самоунижения, способствовало предрасположенности к невротическому состоянию, а оно помогло избежать более серьезного расстройства психики и после соответствующего курса лечения позволило вернуться к нормальной жизни.

Зная о том, что поведение взрослых в значительной степени определяется сформировавшимися в детстве комплексами, попробуем выяснить, какие обстоятельства из прошлого «одарили» эту женщину «венцом мученичества».

В снах она видела себя то старой, толстой, отвратительной негритянкой, то девушкой-дурнушкой и т. п. Мы уже убедились в том, что эти образы были навеяны подсознательным желанием предстать перед окружающими в неприглядном виде. Однако в детстве она была очень красивым ребенком, и ее недалековидные родители всячески подчеркивали это качество и шли ради дочки-красавицы на многие жертвы. Желая одеть своего ангелочка в самое лучшее из того, что можно было купить в провинциальном городке, они во многом отказывали себе и другим детям. Пожалуй, больше всех страдала от этой несправедливости ее старшая сестра Глэдис, причем лишения ее носили как объективный, так и субъективный характер. В то время как наша пациентка росла в праздности, Глэдис, не такая хорошенькая и вовсе не избалованная, как младшая сестра, была лишена возможности хорошо одеваться, что привело ее к выводу о необходимости быть хорошей кухаркой и хозяйкой, чтобы рассчитывать на удачное замужество. К ногам нашей пациентки были брошены усилия и старания всей семьи - родителей, Глэдис и младших братьев и сестер.

Порочное удовлетворение от чувства собственной значимости сопровождалось ощущением вины и, вследствие этого, невозможности получать удовольствие от повышенного внимания к собственной персоне. Это послужило одной из причин тому, что в последующей жизни ей приходилось постоянно доказывать окружающим, что она несчастна, неудачлива и обделена судьбой. Причины формирования комплекса вины становятся более очевидными, если проследить судьбу тех, кто жертвовал собой ради ее успеха. Старшая сестра Глэдис так и осталась старой девой-хлопотуньей и продолжала жить вместе с престарелыми родителями. Позже отец стал банкротом и покинул семейный очаг, а мать влачила жалкое существование на те крохи, которые ей посылали другие дети.

Все вышесказанное свидетельствует о наличии чувства вины и стремлении понести за нее наказание, которые вместе составляют один из основных мотивов мученичества. Однако существуют и другие мотивы, под влиянием которых сформировался психологический облик этой пациентки.

Попробуем проследить, каким образом ее жертвенность и аскетизм проявлялись в

форме агрессивности, то есть как средство обороны. В первую очередь с этим аспектом ее поведения столкнулся муж. Она сделала все, чтобы испортить ему карьеру, выступая с постоянными претензиями и жалобами на собственную обездоленность. Со своей стороны муж приложил массу усилий, чтобы обеспечить ей достойную жизнь. Он обеспечил ей любой мыслимый комфорт, и не его вина, что супруга не сумела им воспользоваться в полной мере. В ответ на его заботы жена превратила жизнь этого человека в сущий ад; она выставила его негодяем перед окружающими, постоянно и незаслуженно упрекала, считая виновником собственной несостоятельности. В поисках панацеи от своих напастей она обращалась к медицинским светилам, и муж получал счета на многие тысячи долларов. Теперь, когда мы констатировали элемент внешней агрессивности, попробуем отыскать его корни в детстве пациентки. В добавление к вышесказанному нельзя не упомянуть еще одно существенное обстоятельство. Можно предположить, что, купаясь в лучах славы, она не раз испытывала укоры совести, которые и оставили след в ее душе. Несмотря на то, что родственники души в ней не чаяли, она не могла не почувствовать в их заботе элемент материальной заинтересованности. Ее красота должна была стать средством для достижения гипотетического финансового успеха и высокого общественного положения. Во время психоаналитических сеансов стало очевидным, что основой психического расстройства была затаенная обида, которая мешала ей вернуться к нормальной жизни. Выяснилось, что показная забота семьи о ее будущем в действительности преследовала меркантильные интересы. Этот комплекс оказал влияние и на ее отношение к лечащему психоаналитику. Ей казалось, что его цель - не облегчение ее страданий, но стремление прославиться. По этой же причине она, вопреки собственному желанию и невзирая на просьбы окружающих, так долго и упорно отказывалась возобновить свои занятия музыкой. В какой-то мере она мстила всем, в том числе и своему психоаналитику, предполагая, что он, так же, как и другие (особенно семья), использует ее в собственных интересах. При этом обида на неискренность близких была столь глубока, что пациентка вообще перестала верить людям. Это чувство усиливалось осознанием собственной неискренности, с которой она, как ни старалась, ничего не могла поделать[1].

[1] Я убедился в том, что элемент неискренности, возможно, является наиболее важным подсознательным фактором мученичества и проявляется в том, что жертва постоянно старается быть подчеркнута искренней.

И наконец, в мученичестве этой женщины явственно прослеживается эротический мотив. Об этом свидетельствует то, с каким упорством она пыталась завоевать любовь врача (неосознанно она преследовала ту же цель в отношениях с другими людьми). Мы уже говорили об эпизоде, связанном с болезнью верхних дыхательных путей, но были и другие примеры. Во время сеансов она припомнила много подобных случаев. Так, в начальной школе она прибегала к такому трюку: укрывшись от посторонних взоров книгой или спрятавшись за партой, она ударяла себя по носу кулаком и таким образом вызывала кровотечение. Делалось это с двойной целью - получить освобождение от занятий и вызвать сочувствие учителей и одноклассников.

Сеансы помогли ей понять, что в основе чувства вины лежит скрытый мотив. Привожу ее собственные слова: «Думая о том, что испытываю чувство вины за одержанную победу над собственной сестрой, в действительности я хотела достичь того же результата, но иными средствами; я также пыталась привлечь к себе внимание, но на этот раз не с помощью красивых платьев и прелестных локонов, а выставляя напоказ свои мнимые горести и напасти». Мы уже обсуждали эксгибиционизм как инструмент проявления эротического начала, но в данном случае можно констатировать доминирующую эротическую составляющую мученичества. За внешним лоском, неискренностью, игривостью и претенциозностью скрывается сильное желание быть любимым и чувство глубокой неудовлетворенности. Все члены семьи, и особенно отец, в действительности любили Глэдис, хотя внешние проявления этого чувства расточали по отношению к

младшей дочери. Мать уделяла ей повышенное внимание, но, как я уже сказал, чувствовалась его неискренность и соответственно неприемлемость. Впрочем, категорически отвергать даже неискренние изъятия любви пациентка не могла, так как в этом случае она обрекла бы себя на полное одиночество. По этой причине она стала частично отождествлять себя с собственной матерью, по отношению к которой никогда не испытывала пылких чувств. В данном случае мать жертвовала собой ради дочери. Несмотря на то, что дочь чувствовала неискренность такой любви, у нее не было выбора, и, глотая обиду, она ее принимала. Несколько упрощая, можно сказать, что дочь находила эротическое удовольствие в отождествлении себя с матерью во всем ее убожестве.

Несколько многословное обсуждение помогло нам выяснить, что аскетизм и мученичество этой женщины были результатом скрытого чувства вины, неискренней любви и своеобразного стремления к реваншу. Весь комплекс этих подсознательных мотивов возник в раннем детстве и находился в латентном состоянии, пока не проявился во всей красе в зрелые годы. Обстоятельства ее жизни и особенности ее личности в достаточной степени очевидны. Как и у всех невротиков, ее мотивы были загадкой для большинства друзей, которые искренно потакали ее слабости.

Здесь будет уместным привести еще один типичный пример невротического мученичества, который я позаимствовал у Штекеля[1].

[1] Вильгельм Штекель. Садизм и мазохизм. Перевод Бринка, т. II, с. 287, «Ливрайт», 1929.

Двадцатитрехлетняя женщина обратилась к врачу с жалобой на то, что после трех лет супружества в ней все еще не пробудилось сексуальное чувство. Однако, кроме мнимой фригидности, налицо были и другие симптомы. В целом она влачила безрадостное, бесцельное существование. (Отсутствие интереса к жизни вне пределов своего мирка характерно для многих домохозяек. Это явление было изучено и идентифицировано Майерсоном[2] как «полное равнодушие к радостям жизни...»)

Абрахам Майерсон. Нервная домохозяйка. «Литтл & Браун», 1920.

Она страдала мигренями и нередко впадала в депрессивное, длившееся неделями состояние. В семье она была добровольной рабой, и круг ее интересов был ограничен обязанностями по дому. Перед тем как решиться на самый, казалось бы, незначительный поступок, она спрашивала совета матери или сестры. В решении домашних проблем - от ухода за ребенком до выбора подходящей к случаю одежды - она во всем полагалась на их мнение. Ее расстраивало то, что муж не возлагает на нее дополнительных обязанностей и не контролирует ее поведение.

Крещенная по протестантскому обряду, до 18 лет она училась в католической школе, так как в округе не было других приличных учебных заведений. Она отличалась редкой набожностью, но ее мечте стать монахиней не суждено было сбыться, ибо она боялась покаяться в своих ранних и многочисленных грехах: в юности она занималась плотскими утехами со своими одногодками, после того как ее соблазнил собственный дядя. Во искупление этих прегрешений она поклялась никогда не разделять с мужчиной сексуальное удовольствие.

В процессе лечения выяснилось, что, несмотря на преданное служение семье, она злилась на всех ее членов. Она ненавидела сестру, которая стала для нее примером для подражания; желала смерти матери, которую ревновала и винила в собственном несчастливом замужестве. Отец также вызывал ее негодование, ибо был атеистом.

Наиболее полно ее агрессивность проявлялась по отношению к мужу. Временами она становилась неумолимо расточительной, и это при том, что по натуре была экономной. В такие периоды она швыряла деньги налево и направо, причем покупала совершенно ненужные вещи, которые впоследствии выбрасывались. Когда муж неодобрительно высказывался по поводу её мотовства, она давала себе зарок, впредь так не поступать, но вскоре, не в силах устоять перед искушением, принималась за старое. Можно привести немало примеров ее злобного отношения к мужу, многое рассказать о ее зависимости и инертности; сексуальных откровениях, связанных с другими мужчинами; фригидности и чувстве неудовлетворенности. Она не могла позаботиться о своем ребенке, так как он ее раздражал. В процессе лечения она призналась, что у нее часто возникало желание его ударить, а порой и придушить.

Психоаналитики определили, что крайняя форма покорности и послушания компенсировала скрытую ненависть и чувство неудовлетворенности, а фригидность служила своего рода искуплением вины перед мужем. Во время сеансов жертвенное отношение к жизни было поколеблено, что позволило пациентке разорвать неестественно затянувшуюся внутреннюю связь с родителями.

С уверенностью можно сказать, что в этот час, в любой стране тысячи, если не миллионы домохозяек демонстрируют подобные примеры самоотречения и жертвенности[1].

[1]См. А. Майерсон. Неврозы у домохозяек. «Медицина и хирургия», март, 1918, а также упомянутую книгу того же автора.

Мне бы очень не хотелось, чтобы те характерные примеры аскетизма и мученичества, которые лишь предваряют описание более серьезных клинических случаев, были восприняты читателем как курьезные и забавные истории. Проблема слишком актуальна, и все люди в той или иной степени подвержены тенденции самоуничтожения, скрытого под маской жертвенности; они как бы защищают себя от упреков или подозрений в излишней прагматичности. Тема настолько обширна, что пришлось бы потратить немало времени, припоминая все случаи «хронических самоубийств», которые незримо происходят с нашими друзьями, вовсе не считающими себя невротиками или психопатами и уж никак не претендующими на звание мучеников за веру. Поневоле припоминаются многочисленные примеры из жизни. Так, человек, делающий успешную карьеру и подающий большие надежды, по халатности сводит на нет свои шансы на очередное повышение по службе; бизнесмен, уверенно сколачивающий состояние, неожиданно для всех меняет сферу своей деятельности на менее продуктивную; мужественный человек без видимых причин падает духом и расписывается в собственной беспомощности; благородный и всеми уважаемый член общества совершает ряд экстравагантных поступков, противоречащих его социальному статусу. Один из тех, кто читал черновики этой книги, написал мне следующее письмо: «Не так давно мне довелось стать свидетелем неминуемого краха карьеры одного из самых блестящих и удачливых людей, которых я когда-либо знал. Этот случай фактического самоубийства полностью подтверждает Ваш основной тезис. В течение нескольких часов я пытался доказать ему, что его восприятие реальности искажено, и, если у него осталась хоть крупица здравого смысла, следует более трезво взглянуть на обстоятельства и не вести себя как типичный невротик, пытающийся противостоять реалиям жизни, вместо того чтобы смириться с ними... Такие случаи далеко не единичны; аналогичные [разрушительные] процессы в той или иной степени... свойственны каждому человеку и, как правило, скрыты от глаз жертвы, ее друзей и лечащего врача».

Иногда друзья, но не сама жертва, обращают внимание на проблему. У меня была знакомая, отличавшаяся крайней социальной амбициозностью. Во всем остальном это была женщина, достойная всяческой похвалы. Однажды ее пригласили на прием, который, по ее мнению, не соответствовал ее положению в обществе. Подогреваемая собственным снобизмом, она смотрела на гостей свысока и вела

себя вызываяще. Таким образом она относилась к нарушению надуманного социального «протокола», как к преступлению. Среди приглашенных были местные филистеры и сплетники, и, чувствуя себя в этом обществе неуютно, светская львица поневоле проявляла агрессивность и враждебность. Однако, несмотря на то, что этот эпизод со всей очевидностью указывал на скрытые проблемы этой женщины, большинство гостей не обратило внимания на неадекватность ее поведения.

Еще чаще такое случается, когда человеком овладевает навязчивая идея. Каждый из нас может припомнить немало случаев, когда он утешал себя ложными мыслями о якобы незаслуженном успехе или везении, маскируя собственное стремление к саморазрушению. Только тогда, когда такой самообман становится непосильной ношей, мы обращаемся за помощью к специалисту, и то это скорее исключение, чем общее правило. Нередко скрытое стремление к самоуничтожению проявляется во многих жизненных обстоятельствах. У меня был знакомый, вся жизнь которого может служить иллюстрацией к вышесказанному. Этот мужчина пользовался чрезвычайным успехом у слабой половины человечества, но, завоевав сердце прекрасной девушки, которая вскоре стала его женой, он быстро охладел к ней. Последовал поспешный развод. Более того, он стал испытывать к бывшей жене отвращение[1].

[1]Отвращение к объекту бывшей любви будет рассмотрено более подробно в разделе, посвященном известным аскетам.

Наш герой стал искусным игроком в гольф и получил немало призов. На взлете своей спортивной карьеры у него наступил кризис, остановить который не было никакой возможности. В связи с этим он рассказал мне о примечательном обстоятельстве: задолго до конца партии и, как правило, когда он вел в счете с большим отрывом, происходило нечто, заставлявшее его промахиваться, да так, что все оставшиеся лунки оставались непокоренными. Иначе говоря, в игре он полностью повторял свой жизненный алгоритм. Когда удача сама шла к нему в руки, он отказывался от очередного подарка судьбы. По Фрейду, такой тип характера делает его обладателя неспособным почивать на лаврах вследствие комплекса вины.

В дальнейшем этот человек занялся бизнесом и в короткие сроки разбогател. Когда финансовый успех, казалось бы, был обеспечен, он не только потерял состояние до последнего цента, но и разорил поверивших ему вкладчиков.

Вероятно, мотивы бытового аскетизма и мученичества ничем не отличаются от рассмотренных выше случаев невроза. Не вызывает сомнения и то, что нередко люди подсознательно стремятся к поражению именно в тот момент, когда окружающие абсолютно уверены в их успехе.

Мученики-психопаты

Подсознательные мотивы мученичества и аскетизма приобретают более трагические черты и в то же время становятся более очевидными у людей, чьи убеждения или предубеждения одерживают победу над здравым смыслом. В данном случае я веду речь о психопатических проявлениях мученичества и аскетизма. Любой психиатр сталкивался со многими формами хронических отклонений такого рода, в частности с широко распространенным феноменом мессианства, который часто проявляется в попытке самораспятия.

Для большей наглядности считаю необходимым сделать краткий анализ двух наиболее ярких примеров проявления агрессивности, эротизма и стремления к самонаказанию. Затем мы перейдем к рассмотрению типичных характеров людей, которые жили в слишком давние времена и поэтому едва ли могут служить

объектом психиатрической диагностики, но поведение которых представляет несомненный интерес для психоаналитика¹.

В мои планы не входит анализ поведения исторических персонажей, чьи поступки могут показаться читателю отклонением от нормы в силу их архаичности и несоответствия современным стереотипам.

Пациент К. был вторым из восьми детей, родившихся от союза матери-идеалистки и отца - горького пьяницы. Уже в раннем детстве на него произвели глубокое впечатление рассказы матери о крестных муках Иисуса Христа и геенне огненной.

Несмотря на религиозное воспитание, он не избежал участи многих подростков, которые, как и он, богохульствовали, лгали и не чурались мелких краж. Однако в возрасте шестнадцати лет он становится баптистом и дает обет «вести жизнь благочестивого христианина». С тех пор он регулярно посещал молитвенный дом и принимал активное участие в религиозных бдениях.

Отец пациента основал небольшую фирму и со временем, при участии сыновей, которыми руководил К., расширил производство, так что семья зажила вполне респектабельно. Кое-кто из братьев решил основать собственное дело, и, таким образом, наш будущий пациент стал безраздельным хозяином фирмы, процветавшей за счет его же талантливости и незаурядных предпринимательских способностей.

Занимаясь бизнесом, он не оставил своих религиозных исканий и в возрасте тридцати пяти лет решил, что потратил достаточно времени и сил на приобретение богатства и настала пора посвятить остаток дней своим служению богу. Полный религиозного рвения, он стал поддерживать разные общественные начинания ценой личных усилий и значительных финансовых затрат. Он верил, что именно в этом состоит его служение христианина «во имя Господа и чад Его». Благочестие нашего героя привело к тому, что его бизнес стал процветать как никогда, а это, в свою очередь, потребовало от него новых усилий на почве благотворительности.

В таком возвышенном настроении он был вовлечен в кампанию против того, что он считал профанацией религии. В процессе «борьбы за чистоту рядов» он истратил несколько тысяч долларов. Наконец родственники решили положить конец его расточительности. Но они оказались лицом к лицу с парадоксом: с одной стороны, глава фирмы бросал деньги, и немалые, на ветер (при этом сам жил скромно и обходился самым необходимым), а с другой - его же стараниями дела шли все лучше и лучше. Однако к этому времени его религиозное служение уже приобрело черты фанатизма. Человек на глазах превращался в маньяка. Идея жертвенности стала навязчивой, а психиатрическая экспертиза подтвердила самые мрачные предположения. Родные не смогли поместить его в частную психиатрическую клинику, которую он посчитал для себя непозволительной роскошью, предпочитая лечение в обычной городской больнице. Именно из этого заведения он неоднократно пытался бежать с целью, как он сам обозначил, «быть арестованным и избитым». Во время одной из таких попыток он получил, «что хотел», то есть беглеца избили так, что он был вынужден провести в постели несколько недель.

По окончании курса лечения он снял номер в гостинице, где «распинал себя» в течение трех дней. При этом он жег себе руки и ноги с помощью раскаленного радиатора, проделал в них стигмы и вырезал на лбу крест. Полностью отказавшись от еды и питья, он проводил время в неустанной и страстной молитве.

У него началось заражение крови, перешедшее в гангрену. Несколько пальцев ног пришлось ампутировать, и долгое время он находился в критическом состоянии.

По его собственным словам, в то время он чувствовал, что жить истинно по-христиански - значит постоянно себя наказывать, ибо только так бог сможет убедиться в искренности его веры. Таким образом он рассчитывал заслужить возделенную награду, а именно: любовь чистой прекрасной женщины. Поэтому вполне логично, что он горько раскаивался в постоянных прегрешениях, виня себя за привычку к мастурбации и мысли о порочных женщинах. Нет сомнений в том, что потребность в наказании, спровоцированная чувством собственной никчемности и греховности, стала могущественной силой, подтолкнувшей его к самоистязанию.

Предрасположенность этого пациента к аскетизму принимала самые причудливые формы. Он полностью забросил свой бизнес и отказался от какой бы то ни было деловой активности. Более того, он не хотел принимать деньги, посланные родными, даже когда испытывал крайнюю нужду.

В один прекрасный день он поменялся одеждой с пришлым бродягой и облачился в его лохмотья. Он ходил по морозу босиком, невзирая на непогоду, и отморозил оставшиеся пальцы ног. Его можно было увидеть подолгу голосующим на обочине дороги в Чикаго, куда он стремился, чтобы продолжить свое служение. Помощь предлагалась ему неоднократно, но он всякий раз отказывался, настаивая на том, что должен переносить те же страдания, что его единоверцы. Однажды, путешествуя на машине, он подарил кому-то последний талон на бензин. Когда топливо кончилось, он оставил автомобиль у обочины и, как ни в чем не бывало, продолжил свой путь пешком. И вот он, одетый в лохмотья и без гроша в кармане, плетется по дороге и неожиданно находит двухдолларовую купюру. Посчитав это за чудо, он решает, что таким образом бог проявляет о нем неустанную заботу, но коль скоро его находка - дар божий, то его следует возратить богу же. Такой вывод определяет дальнейшую судьбу банкноты, и К. остается ее владельцем лишь до ближайшей церкви.

Как уже говорилось, эротические помыслы пациента были тесно связаны с его религиозными представлениями. По его собственному утверждению, он считал, что с тех пор, как ему исполнилось пять лет, он был самым страстным мужчиной всех времен и народов. Всю свою жизнь он лелеял и разжигал свою любовь и страсть к чистой девушке, образ которой ему навевали библейские сказания, и готов был терпеть любые страдания и боль, дабы стать достойным этой любви. Он рассуждал о своей жизни, как о симбиозе боли, умиротворения и любви. За годы, предшествующие женитьбе, он неоднократно влюблялся, но при первом признаке того, что отношения вступают в интимную фазу, приходил в состояние паники. Он был просто в ужасе при мысли о том, что называл «прелюбодеянием». И напротив, он испытывал повышенное внимание к девушкам-недотрогам и восхищался их добродетелью.

После очередного эротического сновидения он был настолько подавлен, что поднялся с кровати, наполнил ванну кипятком, лег в нее и получил сильные ожоги. Вспоминая об этом эпизоде, он говорил: «Чем больше я страдал, тем сильнее страсть овладевала моим существом». По его словам, ему не удавалось испытать всю полноту этой безудержной страсти, но «господу ведомо, что наступит день, может быть, и не в этой жизни, когда он, внемля моим молитвам, положит конец мучениям, которые я испытывал всю жизнь, с самого раннего детства».

В рассматриваемом случае динамика развития добровольного мученичества в значительной степени порождена обстоятельствами детского опыта. Благоговение перед матерью и страх перед непредсказуемым отцом навязали ему роль «пай-мальчика», причем эта модель поведения оказалась единственным безопасным способом заслужить любовь и получить эротическое удовлетворение. Такая позиция означает полное неприятие естественных сексуальных проявлений. Страх, смешанный с любовью к своему всемогущему отцу-тирану, в зрелые годы трансформировался в подражание целомудренному поведению матери-святой. (По его собственному признанию, он начал испытывать «страстные чувства» в возрасте пяти лет, то есть приблизительно в тот период, когда, в соответствии

с теорией Фрейда, у сына возникает ревность к отцу и желание безраздельно обладать матерью; в то же время эти чувства вступают в противоречие с закономерным страхом перед более физически сильным родителем и желанием устранить это противостояние.) Отождествление себя с другим человеком а priori заложено в самой природе феномена мученичества (так, его мать была Жертвой отца); позднее объект подражания приобрел более отчетливые очертания и воплотился в Иисуса Христа, непозволявшего себе плотских удовольствий. К тому же Иисус - сын куда более могущественного отца. Пациент, чувствуя недостижимость своего идеала, не нашел ничего лучшего, как искупать грех сексуальных фантазий весьма экстравагантными способами. При этом он вновь обращал свой мысленный взор к Христу и испытывал мазохистское удовольствие, подвергая свою плоть «крестным мукам». От обычного мазохиста он отличался тем, что не испытывал нужды в присутствии мучителя, а, скрывая даже от себя самого цель страданий - получение скрытого сексуального удовольствия, - напоминал древних аскетов и мучеников. Агрессивность его поведения отчетливо прослеживается в том, как он относился к своей семье и друзьям, которых вовсе не замечал; в безудержной трате огромных сумм, которые могли бы быть использованы на благо близких, и в болезненном интересе к насилию. Его отношение к женщинам, не разделявшим его ханжескую мораль, также отличалось агрессивностью и непредсказуемостью. Он постоянно ссорился с женой, хотя в ответ на ее тумаки не оказывал никакого сопротивления и молча выносил побои[1].

[1]Более подробный и обстоятельный анализ этого случая приводится в книге Рейдера Нормана «Параноидальное самоистязание». «Журнал Медицинского общества Канзаса», апрель 1936 г., с. 133- 136.

Случай с мистером И. еще более драматичен. Это был утонченный кубинский джентльмен. За два года до того, как были сделаны приведенные ниже наблюдения, произошел эпизод, в дальнейшем оказавший большое влияние на этого человека. Гуляя по улицам Гаваны, он увидел женщину, которая настолько его заинтересовала, что он без раздумий пошел за ней следом и заметил, как она скрылась за дверью одного из домов. В это же время он обратил внимание на разносчика похоронных венков, сидящего со своим товаром во внутреннем дворике. Герой нашего рассказа ощутил некую ассоциативную связь между красавицей и разносчиком цветов и решил, что эти встречи не случайны и имеют символическое значение, которое он определил как выбор между жизнью, воплощенной в незнакомой красавице, и смертью, которую олицетворял разносчик и его мрачный товар. Джентльмен выбрал жизнь и постучал в дверь жилища незнакомки, и, когда ему открыли, счел это благоприятным знамением. Виновница его экзальтации любезно пригласила его войти в комнату. Вскоре он распрощался с хозяйкой и вернулся домой.

Произошедшее буквально потрясло его, и, почувствовав усталость, он прилег отдохнуть. Пораскинув мозгами, он решил, что его «выбор жизни» настолько удачен, что было бы правильным компенсировать его жертвой, предвосхищая праведный гнев господ. Следуя своему замыслу, он убедил себя в необходимости развода с женой, хотя та была прекрасной хозяйкой, нежной любовницей и не помышляла ни о чем, кроме блага своего мужа. Правда, она была бездетна, но он никогда не корил ее за это. Пребывая в размышлениях на эту тему, он не заметил, как его сморил сон, и он проспал вечеринку, на которую собирался вместе с женой. Впрочем, он воспринял этот сон как знак свыше и утвердился в мысли о том, что небеса благословляют его решение.

По прошествии некоторого времени он заметил, что-то изменилось в его отношениях с окружающими; на работе стали происходить всякие неурядицы; он стал получать меньше писем, знакомые порой говорили ему странные вещи. Иными словами, ему показалось, что некая сила, о природе которой он не имеет никакого представления, довлеет над ним. В это же время ему на глаза попадается картина религиозного содержания, которую он воспринимает как знак,

поданный ему все теми же неведомыми силами, избравшими именно его исполнителем великой миссии. Его начинают раздражать люди, которых он относит к числу «неженков». Для того чтобы доказать, что не принадлежит к их числу, он принимает на себя руководство фирмой и увольняет всех сотрудников, кроме своего близкого друга. Вскоре он созывает совет директоров компании и объявляет, что решил отменить назначенное заседание, а очередной совет состоится, когда ему заблагорассудится. Последующие дни он находится в крайне угнетенном состоянии духа, грубо и беспардонно ведет себя по отношению к жене, заявляя, что не выносит даже ее присутствия. Дело дошло до того, что он грозит убить ее, если она нарушит его одиночество.

Сейчас, когда пациент вспоминает тот период, ему кажется, что мотивом его поступков было стремление перебраться из своей страны в Соединенные Штаты, причем с весьма конкретной миссией. Отправленный в США для психиатрического лечения, он решил, что облагодетельствует тысячи девушек, которые родят ему миллионы детей, и он станет родоначальником новой человеческой расы. Он был настолько в этом уверен, что вначале пытался приступить к делу сразу по приезде. Когда это ему не удалось, он утешил себя мыслью о том, что пока еще не достоин столь высокой миссии, и возомнил, что право на венец мессии должно быть подтверждено новыми жертвами и лишениями.

Не раздумывая долго, он стал прикладывать к телу зажженные сигареты и в неукротимом стремлении нанести себе как можно более сильное увечье не раз хватался за нож. День и ночь около него дежурила сиделка, которую он успешно обманывал. Притворяясь спящим, он ослаблял ее бдительность и, не проронив ни звука, жег себе руки о трубу парового отопления. Несколько дней кряду он отказывался принимать пищу, хотя раньше был большим любителем поесть. Он устоял даже тогда, когда ему предложили его самые любимые блюда. Все попытки насильственного кормления не увенчались успехом. Пациент отвергал любую пищу, за исключением омерзительной смеси из молока, апельсинового сока, яиц, рыбьего жира, сахара и соли. Однажды его пост затянулся на три месяца, в течение которых он бросил курить, перестал читать книги, танцевать (а он был большим поклонником танцев), смотреть кинофильмы и вообще заниматься какой-либо активной деятельностью. Все это время, облаченный в старую, поношенную одежду, он просидел в одиночестве и молчании, не выходя из комнаты. В ответ на сообщение о смертельной болезни его сестры он сказал, что, отрекшись от всего мира, он отрекается и от сестры. Так же решительно он отказался вернуться к работе, заявив, что отныне никакие мирские дела его не интересуют. Со временем мистер И. становится все более нетерпимым к людям, считая, что они подают ему пример непозволительной слабости, в то время как сами не способны противостоять жизненным невзгодам, и вообще они зря копят небо. Ему казалось, что, в отличие от всех прочих, он - несгибаемый борец за идеалы и будущий благодетель человечества.

В процессе психиатрического исследования выяснилось, что болезненные отклонения мистера И. были вызваны непрестанной внутренней борьбой с дремавшими гомосексуальными наклонностями. По его собственным словам, во время вышеупомянутого эпизода он предпочел общество прекрасной незнакомки, с усилием отведя взгляд от торговца, надевавшего цветочные гирлянды на шест (возможно, пациент рассматривал шест как фаллический символ). Таким образом, выбор, сделанный в пользу женщины, означал преодоление гомосексуального стремления. После этого эпизода с пациентом и произошла метаморфоза, столь значительная, что оказался затронут глубинный уровень сознания. Подсознательно на борьбу с гомосексуальными импульсами были мобилизованы все силы. Из «своего в доску парня», больше всего любившего празднично слоняться по дому, мистер И. превратился в агрессивного пьяницу, посещавшего публичные дома и налетавшего с кулаками на близких друзей. Позднее, уже находясь на лечении в санатории, он выказывал тревогу и несогласие всякий раз, как предпринимались попытки замены женщин-сиделок на мужчин. Он постоянно убеждал себя в собственном могуществе, противопоставляя себя тем, кого называл «неженками». Такое поведение являлось внешним проявлением установок его сновидений; так, его преследовал сон, где он исполнял женскую роль, а один из

его друзей держал в руках длинную палку, намереваясь при ее помощи изнасиловать нашего героя.

В этом случае отчетливо просматриваются все элементы, определяющие картину аскетизма-мученичества. Эротическая составляющая очевидна - за гетеросексуальным фасадом скрывалось желание преодолеть гомосексуальные наклонности. Наличие элемента самоуничтожения также не вызывает сомнений. Возможно, агрессивный аспект будет не так очевиден для тех, кто не видел этого пациента воочию. Те же, кто сталкивался с ним в жизни, в полной мере испытали его самодурство и безответственность, непредсказуемость и неудержимую ярость в отношении людей, которых он считал ниже себя. Итак, безусловно, можно утверждать, что пациент являл собой пример аскета и мученика одновременно, с ярко выраженной агрессивностью поведения, проблемами сексуального характера и подчеркнутым, даже вызывающим стремлением к самонаказанию.

Б. Исторические примеры мученичества и аскетизма

В предыдущем разделе были приведены примеры, которые могут показаться рядовому читателю из ряда вон выходящими и комментируя которые скептик может заявить: «Возможно, такие люди и существуют; более того, я могу допустить, что они вытворяют чудовищные вещи, подчиняясь своим извращенным наклонностям. Однако это не имеет ничего общего с известными мне примерами истинного мученичества, без признаков сумасшествия». Для психиатра между тем не существует принципиальной разницы между «сумасшедшими» и нормальными людьми; в этом смысле все зависит от подхода к проблеме. Психопат, или «безумный мученик», идет на поводу у своих инстинктов в ущерб системе общепринятых ценностей. Однако в отличие от тех, кого принято считать «нормальными людьми», он не скрывает своих целей за маской показной добропорядочности.

Для того чтобы убедиться в том, сколь мало учитываются основополагающие психологические факторы мученичества, причем причины его объясняются маловразумительными клише типа «серьезные мотивы» и «безвыходные ситуации», следует сделать экскурс в историю мученичества и аскетизма. Изучение исторических примеров также поможет осознать и то, как общество поощряло подобные явления на разных этапах своего развития. Методы самоуничтожения принимали разные формы. Одни люди, ставившие целью достижение духовного совершенства, практиковали целибат, отказывались от естественных радостей жизни, постились, раздавали свое имущество бедным и вели подчеркнуто скромный образ жизни. В то же время эта категория органично вписывалась в жизнь общества. Ко второй категории можно отнести тех, кто, желая обрести святость, игнорировал мирскую жизнь и проводил свои дни в полном одиночестве, совершенно опустившись внешне, нередко подвергая себя бичеванию и другим видам самоистязания¹.

[1] Любимым местом уединения аскетов была пустыня. Это как нельзя лучше отвечало их стремлению к одиночеству и сводило к минимуму внешние факторы общения с миром. Более того, пустыня традиционно считалась идеальным местом для общения с богом (примеры Моисея, Исайи, Христа и Мухаммеда). Шьёльдруб («Следы отшельничества», Берлин, Вальтер Груйтер, 1928 г.) объясняет стремление аскетов к пустынному уединению символическим возвратом в материнское лоно. Автор пришел к этому и многим другим умозаключениям, изучая многочисленные литературные источники, монастырскую жизнь Востока и Запада, а также в результате анализа двух клинических случаев.

«Святой Жером восторженно описывает монаха, питавшегося в течение тридцати лет исключительно ячменными лепешками, запивая их грязноватой водой; другой монах жил в яме, и его дневной рацион состоял всего лишь из трех смокв; третий мыл голову раз в год - на Пасху, никогда не стирал одежду и не снимал ее до тех пор, пока она не истлевала, голодал, пока не ослеп и не довел себя

до такого истощения, что его кожа стала «просвечивать»... Известно, что Святой Макарий Александрийский в течение шести месяцев спал на болоте, подставляя свое тело укусам ядовитых насекомых. Кроме того, он носил железные вериги весом восемьдесят фунтов [прим. 36 кг]. Его ученик, Св. Евсей, носил на теле сто пятьдесят фунтов [прим. 68 кг] железа и три года прожил на дне высохшего колодца. Св. Виссарион провел сорок дней и ночей в колючем кустарнике и в течение сорока лет спал стоя. Последний «подвиг» повторил св. Пахом. Некоторые святые великомученики, например, св. Марциан, ограничивались одноразовым приемом пищи, причем количество еды было столь ничтожным, что они постоянно испытывали муки голода. Известно, что единственной пищей одного из них являлся кусок хлеба весом в шесть унций [прим. 170 г] и несколько травинок; никто не видел, чтобы этот подвижник хоть раз прилег отдохнуть. Рассказывали, как однажды, вследствие хронической усталости, его веки смежились и пища выпала изо рта... Про другого святого, Иоанна, рассказывают, что он, растянувшись на скальном выступе, провел три года в молитве; за это время он не разу не попытался встать или сесть и питался просфорами, которые ему приносили по воскресеньям. Одни отшельники жили в заброшенных звериных берлогах, другие - в высохших колодцах; были и такие, кто находил себе прибежище на кладбище, среди могил. Некоторые обходились и вовсе без одежды; единственной защитой от холода им служили собственные спутанные волосы. В Месопотамии и некоторых районах Сирии существовала секта, известная под названием «Скоты», члены которой, подобно домашней скотине, «паслись» в горах и питались исключительно травой. Чистота тела приравнивалась к загрязнению души, и наиболее рьяные святые внешне представляли собой омерзительное зрелище». (Цитируется по У. Е. Х. Леки, т. II, с. 107-109.)

Уилла Кэтер[1] трогательно рассказывает историю аскезы, имевшей место уже в Новом Свете. Джин ле Бер, единственная дочь самого богатого монреальского торговца, росла балованным ребенком и всегда была объектом повышенного внимания со стороны близких и друзей. Ее отец часто приглашал к себе самых высокопоставленных гостей, которые осыпали прелестную девочку подарками и знаками внимания.

[1] Уилла Кэтер. Тени на скалах. Нопф, 1934 г., с. 130-136, 150-153.

Несмотря на то, что Джин росла добродушным и общительным ребенком, черты будущего аскета стали у нее проявляться с раннего детства. В школе она раздарила кому попало коробки с конфетами, которые ей присылали из дома. Вместо роскошных нарядов, которые посылал ей отец, девочка носила ветхую рубашку наподобие власяницы.

Когда девушка достигла совершеннолетия, отец, желая подыскать ей достойную партию, объявил, что дает за дочкой солидное приданое. Сразу же появилось множество соискателей ее руки, один из которых был школьным другом. Родители и даже духовные наставники отговаривали ее от намерения постричься в монахини, и, уступая их мольбам, она приняла компромиссное решение. Джин стала добровольной затворницей в собственном доме и дала обет хранить целомудрие и молчание в течение пяти лет. В глубине души родители надеялись, что столь экстравагантное решение семнадцатилетней девушки не может быть окончательным, но она действительно хранила молчание и удаляла родителей своим присутствием лишь во время церковной службы. Отец, почти буквально убитый крушением своих надежд, перестал появляться в обществе, а затем и вовсе покинул семейный очаг. Мать, лежа на смертном одре, послала за дочерью, но получила отказ. Минувло пять лет, и Джин продлила срок своего обета. По истечении десяти лет добровольного заключения в стенах отчего дома она потратила свое приданое на строительство часовни, внутри которой, за алтарем, была устроена ее персональная келья наподобие башни. Келья состояла из трех ярусов, нижний из которых был загорожен решеткой, находясь за которой можно было оставаться невидимой для остальных прихожан и, не привлекая ничьего внимания, присутствовать при богослужении. Ежедневная пища затворницы была

весьма скудной, а передавали ее через окошко в ограждении. На втором ярусе кельи была оборудована спальня, где помещалось узкое ложе с легким покрывалом, неспособным согреть в холодные канадские ночи, и небольшой подушкой в изголовье, находившемся в нескольких сантиметрах от Дароносицы. Третий ярус она украсила церковными ризами; там она сучила пряжу и вязала носки для бедных.

Дни напролет она проводила в этом каменном мешке, который покидала лишь в полночь, чтобы сотворить часовую молитву в церковном приделе. В зимнее время она топила небольшую печку, и то лишь тогда, когда ее пальцы коченели и отказывались выполнять ежедневную работу. Поговаривали, что, несмотря на все убожество ее существования, она им явно наслаждалась, и вне пределов кельи затворницу ничего не интересовало.

Тут я оставляю за читателем право сопоставления этой впечатляющей аскезы с приведенными выше примерами исторического великомученичества. Элементы «радости-в-горе», «любви-через-страдание», самоотречения, если не «самонаказания», и агрессивности по отношению к родителям и объектам любви (нанесение им моральной травмы и отказ от общения) достаточно очевидны.

Эта же писательница приводит еще один пример добровольного мученичества времен начала миссионерской деятельности среди канадских индейцев. Речь идет о некоем Ноэле Шабанеле, окончившем свои дни среди диких ирокезов. Наш герой приехал в Америку из французского города Тулузы, где преподавал ораторское искусство. Это был утонченный эстет, мало приспособленный к суровой миссионерской жизни среди дикарей. Несмотря на это, он решил изучить язык индейцев, рассчитывая обратить новые души в истинную веру. Его существование превратилось в настоящую пытку. К этому располагала вся окружающая обстановка: топящиеся «по-черному» вигвамы, неистребимые насекомые-паразиты, сон и еда в окружении собак и дикарей, невыносимая вонь и грязь, плохо приготовленная пища, состоящая из собачьего мяса и других подобных «деликатесов». Неудивительно, что после пяти лет, проведенных в индейском стойбище, он так и не выучил язык народа, который, со своей стороны, относился к нему с презрением. Неудача на лингвистическом фронте говорит о многом, ибо, кроме родного французского, он владел греческим, древнееврейским, итальянским и испанским. Индейцы не скрывали своего отвращения к молодому ученому и не упускали случая пнуть его или перепугать до смерти. Приводится эпизод, когда ему предложили мясо, на поверку оказавшееся человеческим, и, после того, как об этом было объявлено, долго смеялись и издевались над незадачливым «белым человеком». В отличие от многих, более мужественных миссионеров, он так и не привык к лишениям и трудностям индейского быта. Брезгуя спать в грязных жилищах индейцев, он устраивал свой ночлег прямо на снегу, ел грубую растительную пищу, служил объектом постоянных и оскорбительных шуток. Его крайне огорчала невозможность справиться с поставленной задачей и до глубины души оскорбляла непристойность и грубость дикарей. Кроме того, он испытывал постоянную тоску по родине.

Начальство, видя его неспособность к выполнению возложенной миссии и принимая во внимание подавленное настроение миссионера-мученика, посоветовало ему вернуться во Францию, но отец Шабанель оторнул протянутую руку помощи, поставил крест на преимуществах прошлой жизни и дал обет остаться с гурунами до конца своих дней. Два года спустя он отдал богу душу, оставленный племенем умирать в дикой местности, и до сих пор неизвестно, была ли смерть следствием переохладения или его убили сами индейцы.

Епитимья всегда была и до настоящего времени является неотъемлемым атрибутом религиозной жизни многих сект. Наиболее популярными из них, по крайней мере в Америке, являются флагелланты американско-мексиканского происхождения, объединенные в сообщество, известное как «Братство Искупления Крови Христовой». Члены секты, называющие себя «искупителями», живут на севере штата Нью-Мексико и юге Колорадо. Согласно церковной историографии,

наибольшего расцвета это учение, возникшее в Западной Европе, достигло на рубеже тринадцатого и четырнадцатого веков. В основе деятельности членов секты лежит публичное самобичевание во искупление гнева Господня[1].

[1]См. Элис Корбин Хендерсон. Братство Света. Харкорт & Брейс, 1937.

Не менее любопытной сектой были так называемые «филиповцы»[2].

[2]Морис Бэрингг. Русский народ. Лондон, Метуэн, 1911, с. 352-354.

Члены этого русского религиозного объединения целыми семьями, и даже деревнями, удалялись в убежище, где сознательно умерщвляли себя голодовкой. В царствование Александра II один крестьянин увлек за собой в лес двадцать единомышленников, где они сознательно уморили себя голодом.

Другая религиозная группа, описанная Степняком[3],

[3]Михаил Драгоманофф-Степняк. Русское крестьянство. «ХарперБразерз», 1888.

нарекала своих адептов словом «христы», которое ошибочно интерпретировалась как «хлысты», ибо в их ритуалах самобичевание занимало не последнее место. Они не признавали семейную жизнь и исповедовали воздержание[1].

[1]Автор или источник, на который он ссылается, искажает содержание практики хлыстов с точностью «до наоборот»: признавая справедливость утверждения о неприятии семейной жизни, следует заметить, что эти сектанты практиковали беспорядочную половую жизнь и бичевали себя скорее для поощрения садомазохистских наклонностей. - Примеч. пер.

«Скопцы», или кастраты (о которых речь пойдет позднее), также принадлежали к этой группе.

Следует особо подчеркнуть то, что подобная практика была свойственна не только христианским общинам. Описания аскетических практик можно обнаружить в трудах последователей Мухаммеда,

«Миян Хатим из Самбхалы, живший в шестнадцатом веке, странствовал босиком и с непокрытой головой в течение десяти лет и все это время не разу не уснул в своей кровати. Мухаммад Гаут провел двенадцать лет, скитаясь по безлюдным холмам долины Ганга, где вел крайне аскетичную жизнь, питаясь листьями с деревьев и ночуя в пещерах. Шейх Бурхан в течение почти пятидесяти лет и до самой смерти воздерживался от мясной пищи, как, впрочем, и от большинства других продуктов и напитков... На закате жизни он перестал пить даже воду и проводил время в медитационном созерцании внутри крохотной кельи». (Джеймс Хастингс. Энциклопедия религии и этики. «Скрибнер», 1910.)

буддистов, брахманистов и представителей многих других религий.

«Индийские аскеты воздевали руки, обращали лица к небу и надолго замирали в такой позе. Их мышцы коченели и все тело как бы «деревенело». Были и такие, кто ходил голым в любую непогоду, наносил себе раны кинжалом, питался падалью

и экскрементами. Среди индийских магометан были факиры, заковывавшие себя в цепи или приковывавшие к ногам пушечные ядра. Встречались и те, кто долгие годы передвигался ползком или «на карачках»; спал на кровати, утыканной железными шипами, месяцами подставлял обнаженную голову беспощадным лучам тропического солнца. Наиболее благочестивые и уважаемые члены иудейской общины и в наши дни перед началом искупительного поста наносят друг другу 39 или 13 ударов плеткой. В зороастризме принято считать, что 30 искупительных ударов отпускают человеку его грехи... Геродот повествует о том, как древние египтяне наносили себе удары во время горения искупительной жертвы; египетские отшельники по такому поводу резали себе лица ножом. У предков современных мексиканцев кровопускание считалось лучшей искупительной жертвой и признаком благочестия... «они калечили себя с усердием и в то же время бесстрастно; кровь текла так обильно, что казалось, они выпускают ее всю, без остатка». (Клавиеро, «История Мексики.») В традиции североамериканских индейцев самоубийство было не менее популярным». (Цитируется по Уэстермарк, т. II, с. 353.)

Евреи, греки, римляне и другие народы верили в то, что бога можно умилостивить искупительной жертвой.

В известной поэме Шиллера «КольцоПоликрата» этот вывод находит свое подтверждение. См. также: Мани-Кирли. Значение жертвы. Лондон, 1930.

Ювенал рассказывает, как приношение жертв к алтарю Исиды сопровождалось исступленным поведением римлянок. Зимним утром женщины делали в Тибре проруби и три раза окунались в ледяную воду или ползли на окровавленных коленях вокруг Тарпейской скалы. Были и такие, кто, желая особо почтить богиню, совершал нелегкое паломничество в Египет.

Аскетический идеал не вполне согласуется с религиозными канонами. Теория о главенстве духа над телом за счет унижения последнего была близка многим языческим философам, включая Платона и Цицерона.

Как бы ни любопытны были широко известные аскетические практики, идентификация психологических мотивов в каждом из конкретных случаев представляется весьма проблематичной. Прежде всего не следует искать логического обоснования в социальных условиях и исторических обстоятельствах этих примеров. Великомученики подвергали себя таким лишениям, что современный человек вряд ли посчитает их оправданными с точки зрения целесообразности. Поэтому прежде всего следует обратить внимание на глубинную предрасположенность к самоистязанию. Впрочем, нельзя отрицать и веяний эпохи, когда такие поступки пользовались чрезвычайной популярностью, а также то обстоятельство, что, спасая душу через угнетение тела, они спасали жизнь в религиозном смысле этого слова. Иначе говоря, разрушительные тенденции оправдывались созидательной целью. Культура любого народа и эпохи содержит элементы, усиливающие, а порой и провоцирующие саморазрушительные тенденции личности. При этом воздействие может осуществляться на механическом, экономическом, философском, образовательном, социологическом или моральном уровнях. Воссоздать объективную картину такого влияния не представляется возможным, так как мы сами являемся объектами такого влияния. Поэтому мы можем лишь констатировать исходную деструктивность добровольного мученичества, при этом мы, возможно, упускаем из виду суицидальные аспекты нашей собственной культуры, рассматривая их как факторы превентивного характера. Не исключено, что будущие поколения определят нашу культурную традицию как наиболее разрушительную. (Задумайтесь, например, о таких явлениях, как дорожные происшествия, безумная гонка вооружений, безответственное отношение к природным ресурсам и весьма небрежное отношение к правам человека.)

Я уже слышу справедливые возражения на мои филиппики по поводу деструктивного характера поступков великомучеников и страстотерпцев, которые, очевидно, стремились противопоставить свои идеалы бездушной морали враждебного общества. Впрочем, я и не пытался принижать роль этих подвижников, рассматривая исторические примеры с той же беспристрастностью, что и клинические случаи проявления факторов, провоцирующих агрессивность, истощение и нездоровый эротизм.

Элемент самонаказания

Рассказывают, как один индеец, живущий в резервации Уайт Роке в штате Юта, в состоянии алкогольного опьянения убил свою мать. Убийца покинул родное племя и до конца жизни, то есть в течение последующих тридцати лет, искупал свой грех. Голос совести постоянно напоминал ему о том, что он не кто иной, как презренный преступник. Поэтому он старался избегать людского общества и жил подаянием. Он не носил одежды, не имел крыши над головой и нередко, просыпаясь зимой там, где застала его ночь, был вынужден отирать свои примерзшие за ночь волосы от земли.

Мотивация поведения этого индейца более понятна, чем мотивы исторических святых и мучеников, так как поступок, послуживший поводом к самоуничтожению, очевиден.

Предлагаю читателю самостоятельно сделать выводы из следующих фактов. Гитлер не пьет спиртного, не курит, не употребляет в пищу мясное и не признает семейные ценности. («Майн Кампф», Мюнхен, Эгер Верлаг, 1927 г.). Муссолини воздерживается от крепких напитков, является последовательным вегетарианцем, ест мясо лишь раз в неделю, не курит и запрещает окружающим курить в его присутствии. («Нью-Йорк тайме», 27 февраля 1937 г.). По словам Филдинга из «Бешеного Джонатана»: «Величие человека зависит от его способности к убийству». Вероятно, упомянутые выше могущественные политики компенсируют собственную агрессивность элементами аскетизма.

Святые мученики сами не раз говорили, что их страдания являются следствием их прегрешений. Однако такие заявления являются скорее признаком гипертрофированной совести, чем доказательством вины. Потребность в наказании, может быть, и не связана напрямую с совершением тяжкого преступления или смертным грехом. Настойчивые попытки причинить себе боль, покрыть свое имя позором являются свидетельством *prima facie*

Prima facie - доел, «на первый взгляд»; здесь - «прямое доказательство».

того, что человек страдает чувством вины и, чтобы избавиться от него, ищет наказания. Большинство людей не осознает, что нравственные критерии среднего человека не имеют ничего общего с реальностью, которая более жестока, нелюбезна и зачастую необъяснима. В царстве бессознательного воображаемые преступления порождают не меньшее чувство вины, чем совершенные злодеяния. Порой даже невинные инстинктивные побуждения могут стать источником агонизирующего раскаяния. В соответствии с теорией психоанализа проклятия и остракизм по отношению к самому себе являются подобием детской реакции на родительские нравоучения. Заложенные в раннем возрасте принципы морали определяют поведение человека на протяжении всей последующей жизни. Система общественных и религиозных запретов и ограничений лишь укрепляет заложенные в детстве принципы и не несет ответственности за возникающее чувство вины, ибо укоры совести знакомы даже дикарям, не имеющим представления о сложных философских и нравственных теориях цивилизованной части человечества.

По мнению Уэстермарка, аскетизм «не свойственен народам, не имеющим четко очерченной концепции греха». В соответствии с этим заявлением он утверждает, что некоторые религии навязывают людям, прежде не имеющим понятия о грехе как таковом, искусственные представления и таким образом провоцируют стремление к покаянию. Не подвергая сомнению обоснованность таких высказываний, психоаналитики полностью отрицают доминирующую роль религиозных учений в формировании чувства вины. Напротив, исследования подтвердили, что религиозные догматы возникли в процессе неустанных поисков психологического равновесия и, в частности, сообразности чувства вины содеянному.

Существует немало легенд о муках раскаяния известных аскетов. Есть записи о том, что их нравственные мучения достигали такой остроты, что никакие лишения и никакое умерщвление плоти не помогали избавиться от соблазна в виде воображаемых демонов и злых духов.

В музее Метрополитен есть картина одного из последователей Ие-ронима Босха, в гротескном виде представляющая искушение святого Антония. На первый взгляд символизм этого полотна представляется несколько преувеличенным, но при более подробном изучении некоторые образы подтверждают свою актуальность. Например, глаз и ухо старика вполне могут символизировать недремлющее око родителей, а обнаженная красавица в окружении звероподобных фигур может означать низведение любви до уровня скотства. Сладострастные позы фантасмагорических созданий на заднем плане демонстрируют саму природу искушения. Впрочем, художник мог и не отдавать себе отчета в том, что появлялось на холсте под влиянием подсознательного вдохновения.

Возможно, они считали, что им досаждают мирские мысли, и искренне верили в происки дьявола, проникающего в их грешные головы и предстающего по ночам в образе прекрасной женщины. Очевидно, что, несмотря на все старания, они несли непосильную ношу отчаяния и страха. Известно, что их скорбь была столь высока, что один из мучеников ежедневно заливался слезами, а у другого выпали все ресницы от непрерывных рыданий.

Некоторым удавалось экстраполировать чувство вины на собственное тело, подвергая его всяческим мучениям и лишениям. Это делалось с очевидной целью - приглушить голос совести. В их представлении тело было сосудом греха; исходя из этой посылки, его противопоставляли бессмертной душе и всячески угнетали, надеясь обрести святость, и, когда оно не выдерживало истязаний, страстотерпцы относились к свершившемуся как к должному. (Сравним такую позицию с реакцией психопата на неудавшиеся попытки себя искалечить.)

Подобное самонаказание практиковалось не только с целью умерить укоры совести, но и с надеждой получить прощение свыше. Трудно понять, почему страдание считалось богоугодным делом. Вероятным мотивом служила идея, согласно которой телесные муки в какой-то степени отвращали карающую длань господню. В связи с этим возникает еще один вопрос. Почему страх перед наказанием ассоциировался с едой, питьем, сексуальным удовольствием, а абсолютное воздержание трактовалось как искупление? С точки зрения психоаналитиков, аскетические практики возникли под влиянием воспринятых в раннем детстве родительских эталонов поведения. У любого ребенка возникает немало претензий к собственным родителям, так как они поневоле ущемляют его интересы. В то же время он вынужден подавлять свое негодование, боясь вызвать их неудовольствие. Иногда он упорствует в непослушании, и, как и в случае «молчаливого бунта», у него возникает подсознательное чувство вины и страха. Следовательно, ребенок тем или иным способом наказывает себя, чтобы успокоить совесть и избежать наказания от рук родителей. Коль скоро детские сексуальные стремления сталкиваются с системой абсолютных запретов и ограничений, либидо искусственно подавляется, чтобы заявить о себе во всей полноте своих

проявлений в зрелом возрасте.

Идея голодания не имеет смысла до тех пор, пока человек не признает ее эффективным способом причинения страдания, осознанно выбранным для наказания самого себя. Однако известно, что на уровне подсознания идея наказания неразрывно связана с преступными помыслами. Для более ясного понимания отказа принимать пищу снова попробуем оценить особенности детской психики. Аскетизм в еде вряд ли свойственен большинству детей, под тем или иным предлогом отказывающихся от пищи. В таких случаях мотивы ребенка отличаются крайним разнообразием, например, это может быть желание привлечь к себе внимание, получить власть над родителями, внутренний протест или стремление вызвать их гнев. Однако наиболее глубокой мотивировкой является озабоченность гипотетической опасностью, связанной с самим процессом принятия пищи. Для ребенка прием пищи приобретает особую психологическую значимость, ассоциированную с инфантильными фантазиями пожирания себе подобных. Психоаналитики[1]

[1]Рекомендуемые источники: Зигмунд Фрейд. Будущее иллюзии. «Ливрайт», 1928, с. 17; З. Фрейд. Симптомы комплекса подавленной обеспокоенности, изд. Психоаналитического института в Стэн-форде, шт. Коннектикут, 1927г., с. 23; Карл Абрахам. Избранные статьи по психоанализу. Лондон, «Хогард», 1927, с. 251, 257, 276, 420, 488; Лиллиан Малков. Унижение тела и обучение приему пищи. «Квартальный вестник психоанализа», 1933, т. II, с. 557-561; М. Д. Идер. Об экономике и будущем суперэго. «Международный психоаналитический журнал», 1929, т. X, с. 251; Эрнст Джоунс. Последние достижения психоанализа. «Международный психоаналитический журнал», 1920, т. I, с. 165; Отто Финшель. Психоаналитический обзор. Нортон, 1934 и «Психобиологические аспекты реакции на кастрацию», «Психоаналитический вестник», 1928, т. XV, стр. 53; Кляйн, с. 219-220.

и другие исследователи получили неоспоримые доказательства того, что на уровне подсознания каннибализм не сдал своих позиций и столь же силен, как и на заре человеческой цивилизации. Ранее я уже упоминал об оральном характере детских комплексов. В восприятии ребенка сама трапеза сопряжена с каннибальскими фантазиями или страхом быть съеденным. Этот комплекс сопровождается чувством неловкости и подсознательной вины. Не вызывает сомнения, что развитие этого комплекса вызывается объективно направленными страхами и чувством вины.

Изначально пожирание своих врагов является чисто инфантильной фантазией (психогенетически и онтогенетически), но не следует забывать о том, что детские впечатления остаются в подсознании взрослого человека в своем первоначальном виде и нередко определяют его поведение. Нельзя не согласиться с Мелани Кляйн, которая пришла к выводу о неспособности детей отличить фантазию от реальности, в то время как взрослых не пугают даже самые порочные мысли. Следовательно, взрослый человек испытывает отвращение к мясу из чисто прагматических соображений. Так, он может предпочитать мясному рациону вегетарианскую пищу, считая ее более удобоваримой, придерживаясь диетологических доводов или соблюдая религиозные правила.

В отдельных случаях отвращение к пище принимает крайние формы, и человек отказывается от любых продуктов питания. Такое поведение наблюдается у меланхоликов (больных маниакально-депрессивным психозом), и часто этот синдром имеет первостепенное значение. Недуг характеризуется чувством вины и собственной ненужности, проявляющимся в стремлении себя наказать. При лечении этого заболевания следует обратить особое внимание на роль инфантильных каннибальских фантазий, которые проявляются в разочарованности объектом любви. Пациент не реагирует на разочарование явно, но на подсознательном уровне желает пожрать обидчика. Он убивает сразу двух зайцев: уничтожает объект любви-ненависти и в то же время становится с ним одним целым[1].

[1]Как вам нравится поэтическая фантазия Лонгфелло? Обращаясь к своим дочерям, он пишет:

Для вас свой замок я построил,
Чтобы забрать никто не смог.
Я в подземелье вас укрою
В укромный сердца уголок.
Навеки будете со мною, Сто лет минует, а пока Нетленны стены, и не скрою, Как
прежде, сталь замков крепка!
Из «Детского часа», ХьютонМиффин, 1899.

Именно за этот «смертный грех» меланхолик горько себя упрекает. Таким образом, отвращение к пище является актом самоотречения и одновременно наказания.

Элемент агрессивности

Наряду с искусственно нагнетаемым элементом вины мученикам и аскетам свойственно и естественное удовлетворение, которое они получают, потакая природной агрессивности. Мы уже анализировали деструктивные тенденции как скрытый мотив самоубийства. В цивилизованном обществе это неотъемлемое человеческое качество не принято выставлять напоказ; поэтому человек привык в той или иной степени маскировать свои атавистические инстинкты. Как правило, общество склонно не замечать этого свойства борцов за идею и мучеников, хотя поступки таких людей у всех на устах, и за эту недальновидность приходится дорого расплачиваться. Психолог не может обойти вопрос стороной, так как эту цену платит его пациент. Более того, рассмотренное выше чувство вины и сопровождающее его стремление к наказанию неразрывно связаны с природной агрессивностью и деструктивными тенденциями, которые проявляются в намерениях и поступках. Иными словами, эта проблема представляет основную тему нашего исследования.

Порой агрессивность поступков очевидна; так, объявление голодовки явно преследует деструктивную цель. На первый взгляд стремление переложить вину за собственные страдания на другого человека и тем самым возложить на него моральную ответственность за собственное поведение кажется абсурдным. Тем не менее такие действия приносят результаты, когда иные средства, в частности, открытое противодействие, доказывают свою неэффективность. В Новом Свете к этому средству прибегали индейцы в неравной борьбе с испанскими завоевателями. Современным примером может служить объявление венгерскими шахтерами массовой бессрочной голодовки. Индийская легенда¹

У э стер м ар к, т. II, с. 649.

повествует о том, как раджа приказал отобрать дом и землю у брахмана. В ответ на это обиженный уморил себя голодом у ворот дворца правителя, и после смерти брахмана его мстительный дух разрушил дворец обидчика и уничтожил его самого. Сюжет легенды перекликается с поведением ребенка, рассерженного на родителей. Желая им досадить, он (а такие мысли возникают у всех детей) лелеет мысль о том, «каково им будет, когда я умру!».

От сознательного и целенаправленного стремления причинить страдание другому человеку до бессознательного побуждения, когда агрессор не отдает себе отчета в своем намерении, один шаг. Исследования показали, что насильственное обуздание инстинктивных порывов приводит к деградации личности и ослаблению ее способности к социальной адаптации. Поэтому аскеты часто становятся

отшельниками, порывая всякую связь с семьей и друзьями. Принято считать, что суровые запреты, наложенные на отправление естественных физиологических потребностей, приводят к тому, что человек теряет чувство юмора и великодушие, становится неискренним и угрюмым. До определенной степени это утверждение справедливо. Однако теория психоанализа отводит особую роль этиологическим понятиям и, определяя причинно-следственные связи, утверждает, что дефицит терпимости, доброты и благородства является результатом недостаточно развитых инстинктов любви, призванных нейтрализовать злобные побуждения. Поэтому аскет, строго контролирующий любой вид собственной деятельности (как деструктивной, так и созидательной), не может противостоять своей же агрессивности, коль скоро он подавил чувство любви. Таким образом, нужно не противостояние, а изменение формы и направления агрессивных побуждений. Например, внешнее проявление неудовольствия носит случайный характер и служит лишь ширмой для глубоких душевных переживаний страдальца. Следовательно, опасность для окружающих является гипотетической и носит косвенный характер. Поэтому ответственность за агрессию не является предметом морального осуждения.

Суть аскетической агрессивности прекрасно выражена в четверостишии Кларенса Дея:

ИЗВОРОТЛИВОСТЬ ЧЕРВЯ

Красотка, с Адом обвенчавшись,
Познав его любви жестокость,
Прикинется невинной жертвой,
Но вскоре черта воплощеньем станет.

«Нью-Йоркер», 2 марта 1935 г.

С полной уверенностью можно говорить о том, что агрессивность мученика большей частью направлена на самых близких ему людей, как правило, на членов семьи. Рассказывают о святом, который в течение всей жизни ни словом, ни делом не обидел и мухи. В то же время его благочестие распространялось на кого угодно, но только не на собственных родственников. В действительности в этом нет ничего удивительного, ибо жестокость к объектам любви изначально заложена в каждом человеке. Потребность в ненависти столь же неистребима, как потребность в любви, и синтез этих чувств проявляется в нашем отношении к окружающим. Обычно желание любить и быть любимым наиболее отчетливо проявляется в семейном кругу, хотя частые ссоры между родственниками свидетельствуют о скрытом чувстве ненависти. Как мы уже убедились, любовные инстинкты мучеников в свое время не получили должного развития, и этот дефицит был в полной мере восполнен противоположными эмоциями.

Один из героев моего штата, Джон Браун, был прославленным борцом за гражданские права негров. За двадцать лет своей деятельности на этом поприще он прошел «огонь и медные трубы». Он умолял и дрался, увещевал и убивал, пока сам не был повешен по обвинению в измене и убийстве. Воистину он был страстотерпцем. За день до казни он несколько раз повторил следующую фразу: «Сейчас, как никогда, я заслуживаю быть повешенным». Создается впечатление, что его неугомонная, ожесточенная душа всю жизнь стремилась к такой кончине. По письменному свидетельству его защитника, «...он заявляет, что не покинет узилища, даже если двери тюрьмы распахнутся... Полагаю, что следует оставить надежду вызвать нашего друга из застенка, ибо он хочет, чтобы его повесили! Старина Джон действительно этого хочет, спаси, Господи, его душу».

В то время как неустрашимый Джон Браун, одержимый своими фанатичными идеями, колесил по стране, его жена и дети страдали на заброшенной ферме, живя в безнадежной нищете. Детей у четы Браунов было тринадцать, девять - умерли, не выдержав подобного существования. Семья борца за справедливость жила в ветхом доме, крыша которого протекала, а тонкие стены не спасали от зимнего холода, кроме того, они едва не умирали от голода, то есть были лишены элементарных средств к существованию. Когда сыновья подросли, отец послал за ними,

собираясь положить и их юные жизни на алтарь священной войны. Робкий протест матери, попытавшейся убедить мужа в необходимости оставить мальчиков дома, и ее доводы против столь непосильной для юных плеч ноши не возымели успеха и были грубо отвергнуты. В свое время один из сыновей написал отцу, что у братьев хватает забот по хозяйству и они не намерены участвовать в кровавом и безнадежном деле своего родителя. Они не желают попасть в тюрьму, которая давно плачет по их отцу - убийце и бунтовщику. Один из сыновей сошел с ума; другого застрелили. Но папаша упорствовал и не оставлял попыток втянуть их в свои дела. Он писал: «Передайте сыновьям, что, несмотря на их непослушание, так просто они от меня не отделаются». И этот человек сдержал свое слово. Двое сыновей погибли мучительной смертью во время осады Харперс Ферри. Город окружил отряд в тысячу человек, но, несмотря на столь значительное численное преимущество противника, Браун, стоявший во главе горстки мятежников, отказался сдаться и послал молодого парламентаря на переговоры о перемирии. Юноша был взят в плен противником. Тогда Браун посылает к врагам собственного сына, любимца матери. На глазах отца в сына стреляют, и тот, смертельно раненный, ползет в сторону арсенала, где умирает в муках. Старик продолжает упорствовать. Наконец его захватывают силой. Из всего вышесказанного видно, что он не испытывал к сыновьям никакого сочувствия, отказываясь сменить гнев на милость и отпустить их на все четыре стороны.

Эта история подробно изложена в книге Леонарда Эрлиха «Мститель божий», Симон & Шустер, 1932.

Подобные истории вновь и вновь убеждают нас в полном равнодушии мучеников к страданиям своих близких. Многие великие исследователи и ученые бросали свои семьи на произвол судьбы, чтобы осуществить задуманное. Всем знакома категория людей, которые, жертвуя интересами семьи, становятся «рабами» бизнеса и собственных амбиций. Примеры проявления подсознательной агрессии у людей, посвятивших свою жизнь жертвенному служению, неисчислимы. Так, Гоген покинул семью, чтобы служить искусству живописи; революционеры ради высоких идеалов подвергали опасности не только собственную жизнь, но и жизнь своих близких и друзей; домохозяйки жертвуют собой во имя семьи, домашнего уюта и чувствуют себя несчастными. Психологические исследования позволяют утверждать, что полное безразличие к радостям жизни и материальному благополучию не случайно и не фатально.

В сказаниях о ранних христианах есть немало примеров тому, как сын не только отказывался от матери, но и отрицал всякое с ней родство. Согласно типичному сюжету, мать (или сестра) отправляется на поиски сына-странника в надежде снова увидеть родное дитя, но отшельник упорно не признает ее. Элемент торжества от мнимой победы над матерью просматривается на страницах многих исторических хроник. Иногда мать все же добивается долгожданной встречи, и тогда сын-отшельник является к ней в неузнаваемом виде, делая тем самым встречу как бы несостоявшейся, или надевает на глаза повязку, лишь бы не видеть матери и не отказаться от своего решения.

Святой Пимен и шестеро его братьев удалились в пустынь и стали вести монашеский образ жизни. Их мать, пожилая женщина, перед смертью решила повидать своих детей. Для этого она выждала момент, когда монахи покидали свои кельи, чтобы отправиться на молитву в часовню. Заметив, что их застали врасплох, сыновья успели захлопнуть двери своих келий и решительно отказались выйти. Огорченная старуха стала плакать и причитать, но дети оставались неумолимы, обещая встретиться с ней в ином мире.

Известная история о Симеоне Столпнике отличается еще большей агрессивностью по отношению к матери. Именно о нем Леки писал: «Если верить его панегиристу и биографу, родители очень любили своего сына Симеона, в то время как он, решив вести праведную жизнь, начал с того, что разбил сердце собственного отца, который умер от горя, не в силах терпеть разлуку с любимым чадом.

Однако его мать была еще жива, хотя каждый день ее становился черным от безысходной тоски. Через двадцать семь лет после того, как сын покинул ее, она сумела узнать, где он обитает, ибо слава о его благочестии распространилась повсюду. Не теряя времени, старушка отправляется в дорогу, но ее надеждам не суждено было сбыться. Ее не пускают даже на порог его жилища, и новоявленный святой не позволяет матери бросить последний взгляд на столь любимое ею лицо. Сквозь слезы и неудержимые рыдания она умоляет сына впустить ее. По преданию, она обратилась к нему со словами: «Сын мой, за что ты так жесток со мною? Я носила тебя во чреве, а ты иссушил мне душу печалью. Я кормила тебя грудью, а ты наполнил мои глаза слезами. На мои поцелуи ты ответил мне сердечной мукой. За все мои старания и заботы о тебе ты заплатил черной неблагодарностью». Наконец Симеон отправил к матери посыльного с сообщением, что вскоре она увидит своего сына. Несчастливая провела три дня и три ночи в стенаниях и мольбах, и обессиленная, но с надеждой в душе, она опустилась на песок рядом с негостеприимной дверью и испустила последнее дыхание. Святой Симеон в сопровождении учеников вскоре вышел из кельи. Уронив скупую слезу на тело им же убитой матери, он сотворил молитву за упокой ее души, а затем под восторженный шепот почитателей удалился восвояси».

И это был святой, превзошедший современных ему мучеников изощренностью своего покаяния и самоотречения! «От него исходило непереносимое для окружающих зловоние; с его тела опадали черви, а его ложе кишело паразитами. Иногда он покидал монастырь и ночевал на дне сухого колодца, населенного, по рассказам современников, демонами. Им были возведены три пьедестала, последний из которых был шести футов высотой [прим. 180 см] и диаметром в два локтя [прим. 90 см]. В течение тридцати лет, невзирая на непогоду, он усердно отбивал земные поклоны на этом пьедестале. Очевидец попробовал последовать его примеру, но обессилен на 1244 поклоне. Мы уже упоминали о том, что св. Симеон целый год простоял на одной ноге. Другая нога мученика была покрыта незаживающими язвами, и в то время, как его биограф возвращал опадающих на землю червей на место их привычной «трапезы», Симеон, обращаясь к очередному паразиту, приговаривал: «Вкушай плоть, дарованную тебе Господом».

Здесь и в предыдущем разделе цитируется по книге Леки, с. 134.

Бессознательная гордость и удовлетворение от унижения своих близких отчетливо просматриваются в строках дневника известной великомученицы Перпигии.

См. цитированную ранее книгу Мейсона, с. 85-105

Эта молодая женщина родилась в знатной семье, получила прекрасное для того времени образование. У нее были заботливые родители, которые души не чаяли в своей единственной дочери. Несмотря на молодость, а ей было всего 22 года от роду, благодаря своей негибаемой стойкости, она пользовалась заслуженным уважением среди пострадавших за веру узников-христиан. Ее записи свидетельствуют о том, как она противостояла доводам отца, пытавшегося отвлечь дочь от истинной веры и считавшего христианство опасным заблуждением. Однажды, не на шутку разгневанный открытым и упорным неповиновением, он набросился на дочь, чтобы вырвать ее бесстыжие глаза, но, как она самодовольно пишет, «ретировался посрамленный». Далее она добавляет: «После этого случая я несколько дней кряду возносила господа благодарственные молитвы за то, что он избавил меня от присутствия отца; то, что его наконец-то не было рядом, вселяло надежду и вызвало приток новых сил».

В дневнике, который она предположительно вела в тюрьме незадолго до своей мученической кончины, приводится описание нескольких тягостных семейных сцен. Так, однажды отец, вне себя от горя, умолял ее пощадить его седины; попрекал тем, что ей всегда отдавалось предпочтение перед братьями; просил не делать

семью объектом всеобщего презрения и порицания, так как, «если с тобой что-нибудь случится, мы не посмеем взглянуть людям в глаза». На суде он держал на руках ее малолетнего сына и взывал к материнскому чувству, говоря, что «он не сможет жить без тебя». Возглавлявший судилище прокуратор Иларион был тронут искренним горем старика и повел речь о сострадании к почтенным сединам отца и юному возрасту сына преступницы, но его слова никого не убедили. Далее Перпиция пишет, что, когда прокуратору надоело слушать вопли отчаявшегося родителя, он велел его утихомирить. Тогда один из стражников ударил старика палкой, заставив его замолчать. Однако эта встреча не была последней. Накануне казни христиан отец снова пришел в тюрьму, стал рвать на себе волосы, биться головой об пол и умолять, чтобы дочь нашла «слова отречения, которые могут избавить ее от страшной участи». Перпиция осталась глуха к просьбе родителя.

Историю Перпиции приводит Тертуллиан, который утверждает, что героиня сохраняла присутствие духа до самого конца. Даже на арене цирка она стала препираться с трибуном по поводу деталей предстоящей казни, и ее аргументы были столь убедительны, что распорядитель казни выполнил ее требования; Перпиция вызвала восхищение зрителей своим бесстрашием. Сбитая с ног ударом рогов разъяренного быка, она хладнокровно направила меч гладиатора-новичка, не решавшегося перерезать ей горло. По словам ее биографа: «Эту женщину нельзя было бы убить... не по желай она этого сама»¹.

Цитируется по книге Мейсона, с. 85-105.

Спровоцированная агрессия

Нередко агрессивность разжигается искусственно. В этом случае подсознательной, а нередко и сознательной целью является расчет на получение мазохистского удовлетворения от неминуемой ответной кары. На заре христианства приверженцы учения Иисуса Христа разрушали языческие капища, поджигали храмы, уничтожали идолов и нападали на крестьян, пытавшихся защитить свои святилища. Это не могло не вызвать законного возмущения в народе, и, разумеется, жизнь самих христиан подвергалась опасности. Один из основателей Церкви, консул Иллиберий, опубликовал канон, согласно которому зачинщики подобных бесчинств лишались права именоваться мучениками. Но, как видно из истории о Эпфиане и Эдисии, религиозные фанатики не оставляли безрассудных и губительных попыток противопоставить себя народу; более того, они гордились своими поступками. Эти молодые люди принадлежали к знатному роду из Ликий. Один из братьев, Эпфиан, принял христианство, покинул отчий кров и перебрался в метрополию. Там он присоединился к сообществу студентов и в течение года вел аскетическую жизнь, полную лишений. К этому времени вышел закон, обязывающий всех граждан присутствовать при совершении жертвоприношений. Во время возлияния богам, совершаемого правителем, Эпфиан перехватил его руку и потребовал прекратить церемонию, после чего был арестован. Вынуждая его отречься, власти прибегнули к пыткам. Ноги его обернули тряпьем, пропитанным маслом, и подожгли. В конце концов его утопили в море.

Его брату Эдисию лавры мученика также не давали покоя. Он получил хорошее образование, был знатоком античной литературы. Вскоре после смерти брата его приговорили к каторжным работам на медных рудниках в Палестине. По окончании срока «исправительных» работ он поселился в Александрии, где вел аскетическую жизнь философа до того дня, когда правитель Египта вынес приговор девушкам-христианкам. Эдисий, присутствовавший на суде, ударил правителя по лицу. Эдисий, так же, как и брат, погиб, брошенный в море. Весьма характерно, что оба брата не оправдали родительских надежд, при этом один из них, не в силах долее оставаться у родного очага, попросту убежал. Не менее примечательно и то, что братья совершили аналогичные поступки, в обоих случаях имевшие целью оскорбление высокопоставленного лица. Это неопровержимо свидетельствует о неприятии мирских авторитетов, за которое они заплатили жизнью. Совершенно

очевидно, что открытый вызов властям предрежащим является характерной чертой поведения многих аскетов и великомучеников. То, что порой ускользает от внимания, так это стремление одержать моральную победу, восторжествовать над властью имущими и в конечном итоге - стать объектом скорой и жестокой расправы.

Вполне вероятно, что власти не горели желанием принять этот вызов и помогать нарушителям общественного спокойствия в обретении ореола гонимого. Решить эту задачу было непросто. С одной стороны, было необходимо пресечь вызывающие выходки христиан, а с другой - следовало не перегибать палку, дабы не делать из них национальных героев, которым обеспечено сочувствие. Желание пострадать за веру имело тогда широкое распространение¹.

Этот феномен описан в легенде о престарелом аскете Лео, жившем на южном побережье Малазийского архипелага (см. книгу Мейсона, с. 220-221) и тосковавшем о замученном друге. Он считал, что его собственная жизнь оказалась невостребованной. Однажды ночью ему приснился покойный друг, стоящий посреди бушующего потока воды, и он сам, пытающийся преодолеть течение, чтобы приблизиться к нему. На следующий день он отправился помолиться на его могилу. Завидев близ дороги на кладбище языческий храм, он с криками ворвался в него и принялся крушить светильники и курильницы. Его арестовали, отвели в тюрьму, где он, вместо того чтобы отвечать на вопросы, принялся разглагольствовать перед судьей. По словам легенды, судья снисходительно выслушал исповедь пожилого человека, но, не в силах устоять перед возмущенными криками оскорбленной толпы, приказал утопить старца в реке, к великой радости последнего.

Не менее показательна история сирийского солдата Теодора. После того как он признался в своей принадлежности к христианской общине, его вызвали на допрос к правителю. Во время допроса он вел себя вызывающе и всячески поносил языческих богов, но судьи решили проявить снисходительность и освободили его от ареста. Той же ночью Теодор воспользовался дарованной свободой, проник в храм Иштар, возведенный в центре города - гордость местных жителей, - и поджег его. Он не скрывал своего торжества по этому поводу. И на этот раз судьи проявили милосердие и не только пообещали ему прощение, но и предложили повысить в должности при условии, что он принесет искупительную жертву богам. (В те времена существовал обычай, согласно которому провинившимся христианам предлагали воскурить фимиам перед статуей императора. Некоторые исторические источники указывают на то, что ритуал не предполагал изменение веры, но символизировал проявление верноподданнических чувств и подтверждение гражданской позиции. Таким образом, отказ христиан от его выполнения вызывал такое же негодование, как еще совсем недавнее нежелание квакеров давать клятву в суде. [Леки, т. I, с. 405]. Евреи также отказывались курить фимиам императору, но вследствие того, что их религиозность хотя и была чуждой, но не отличалась агрессивностью, власти освободили их от обязанности отправлять языческие ритуалы.

Однако Теодор, упорствуя в своей вере, как и прежде, продолжал хулить как языческих богов, так и особу императора. Чтобы сломить его упорство, тюремщики прибегли к пытке, во время которой он пел [хвалу Господу]. Биограф пишет: «Короткое, но веселое заключение завершилось огненной смертью». (Мейс он, с. 233-- 234).

Один из историков пишет о том, что судьи заслуживали извинения, ибо провокационные ответы, которые им приходилось выслушивать, могли вывести из себя кого угодно, и ссылается на «Акты мученичества». И напротив, другие источники указывают на то, что судьи являли пример терпимости и доброты, пытаясь спасти мучеников от участи, к которой они так страстно стремились. Так, в протоколах умышленно искажался смысл показаний. Например, заявления

типа: «Мы почитаем царя небесного и не признаем власть смертного человека» - трактовались как небрежение к гражданскому судопроизводству. Нередко палачам и судьям претило исполнение своих жестоких обязанностей, и они отпускали подсудимых на свободу. Часто, тронутые неопытностью и молодостью смутьянов, судьи выпускали их на поруки и препоручали заботам родственников. В некоторых случаях защитники, нанятые родственниками вопреки воле подсудимых, намеренно искажали истинные факты, и судьи слушали их с гораздо большей охотой, чем чистосердечные признания мучеников. Тем не менее последние делали все, чтобы свести подобные попытки на нет; в надежде обрести посмертную славу, они оскорбляли и поносили власть на чем свет стоит.

Эротическая составляющая

Мы уже вели речь об удовлетворении от мучений иного порядка, когда явное страдание принимает форму сладострастного удовольствия. Клинический опыт и некоторые исторические примеры убедили нас в присутствии чисто физиологического удовольствия, подобного тому, которое достигается при поощрении сексуального инстинкта. Некоторые мужчины и женщины, несомненно, испытывают сексуальное удовольствие от грубого отношения. Этот феномен, в той или иной степени поощряющий страсть к страданию, больше известен как мазохизм. В этой связи нельзя сбрасывать со счетов мистический опыт экстатических состояний, которые человек испытывает, сознательно или случайно подвергая себя физическим истязаниям. В исторических хрониках подобные случаи нередко приобретают яркую, эмоциональную окраску.

Существуют и другие формы радости, также основанной на половом инстинкте. Удовольствия такого рода свидетельствуют скорее о стремлении приспособиться к поворотам судьбы, чем о свободном выборе собственной участи. Современная литература изобилует такими примерами. Так, к этой категории относится использование страдания для поощрения властолюбивых помыслов, равно как и характерный для многих мучеников эксгибиционизм.

Как правило, очень сложно понять, является ли эротическое удовольствие от страдания первичным (мотивацией) или вторичным (конечной целью), так как возможность воспользоваться ситуацией в большей степени является основным мотивом, хотя и не таким очевидным, как прямое проявление сексуального инстинкта (эротическая трансформация агрессии). Парадоксальность получения удовольствия от боли без труда отслеживается на исторических примерах. Моей же целью является более глубокое изучение природы этого удовольствия. Следуя этой цели, мы рассмотрим особые случаи, дающие возможность пролить свет на происхождение этого феномена.

Многие мученики тешат себя надеждой на то, что их молитвы обладают чудодейственной силой и являются более эффективными, чем молитвы других людей. Существует немало свидетельств тому, как сны и видения интерпретировались с наивной верой в собственную исключительность. Неуемная жажда власти, пускай и не земной, приводила к тому, что степень страдания соотносилась с силой экзальтации. В послании к четырем христианам, долгие месяцы томившимся в тюрьме, Киприан пишет: «Томительная отсрочка перед тем, как вы обретете мученический венец, лишь возвышает вас; чем отдаленнее цель, тем больше славы вы обряцете... Ваше достоинство и добродетель преумножаются день ото дня. Тот, кто единожды страдает, одерживает единственную победу; но те, чьим безропотным страданиям не видно конца, заслуживают славу вечную».

Мейсон, с. 153.

(Подобная аргументация до некоторой степени помогает понять причины, по которым мученики часто отдают предпочтение хроническим, а не очевидным формам самоуничтожения)².

В этом смысле беспримерна гордыня св. Антония (см.: Гюстав Флобер. Испытание святого Антония): «Внемли! Ибо тридцать долгих лет своего отшельничества я провел в пустыне, страдая и мучаясь!.. Разве могут сравниться с моими муки тех, кого обезглавили, пытали раскаленным железом или заживо сожгли. Вся моя жизнь есть не что иное, как нескончаемое страдание».

Тайная жажда власти угадывается в том, что люди получают удовлетворение от демонстрации силы духа, проявленной в экстремальных обстоятельствах. Эротические корни эксгибиционизма очевидны. Неприкрытое тщеславие (нарциссизм) осуждается обществом, и, возможно, не столько благодаря асоциальности этого явления, сколько вследствие его ярко выраженной сексуальной окраски. Выставление себя напоказ в своем классическом виде, то есть демонстрация обнаженного тела, запрещена законом, а неприкрытый личный эгоизм является предметом всеобщего порицания. Популярность актера ощутимо падает, когда под маской лицедея начинает угадываться склонность к самолюбованию. Однако скрытые формы эксгибиционизма, мотивы которых не так очевидны, принимаются обществом как должное. Аскетизм и особенно мученичество являются наиболее эффективными формами такой маскировки, ибо их внешнее проявление окрашено страданием, порой принимающим неправдоподобно гипертрофированный характер.

Получение удовольствия не имеет прямой связи с сознательным проявлением эмоций. Имеющиеся свидетельства заставляют поверить в то, что аскетические практики «страстотерпия» (которое один из писателей назвал тягостным и изнуряющим ритуалом) достаточно одиозны. Деятельность отшельников скорее подчинена навязчивой идее, чем осознанной потребности в получении удовольствия. В то же время некоторые «старцы», подвергая себя лишениям, стимулируют вхождение в состояние мистической экзальтации. Как бы там ни было, очевидцы свидетельствуют, что многие мученики, обрекая себя на медленную или скорую кончину, выглядели радостными, оживленными и счастливыми.

Характерные признаки эксгибиционистских наклонностей просматриваются в истории молодого христианина, осужденного за веру на казнь без пыток. Выслушав приговор, явно разочарованный юноша заявил: «Вы обещали, что подвергнете меня долгим и мучительным истязаниям, после чего я приму смерть от меча. Заклинаю вас всем святым - сделайте это и вы увидите, во что ценит христианин свою жизнь, когда его вера подвергается испытанию». Правитель распорядился исполнить желание приговоренного, и мученик горячо поблагодарил его за продление своих страданий.

Мейсон, с. 351.

Можно поспорить над тем, испытывает ли мученик удовлетворение от самоуничижительных поступков, так как во многих случаях эти действия лишают его самой возможности потворствовать эксгибиционистским наклонностям. Однако, как правило, мучения предполагают наличие зрительской аудитории. В некоторых случаях свидетелем страданий становится лишь один человек; также не исключено, что аскет в гордом одиночестве занимается самолюбованием. Последний случай можно отнести к проявлению откровенного нарциссизма (который не следует путать с косвенным нарциссизмом, производным от эксгибиционизма), ярчайшим примером которого является греческая легенда о Нарциссе. Религиозное самопожертвование можно трактовать как эксгибиционизм по отношению к богу. Широко распространено публичное покаяние и самоотречение как средство вознесения хвалы Всевышнему. Уэстермарк упоминает о мавританском обычае бросать в пруд связанных страстотерпцев. Считалось, что бог смилостивится над святым угодником и пошлет на землю долгожданный дождь. Таким образом, можно предположить, что одним из мотивов мученичества являлось стремление снискать

милость богов и сочувствие верующих. Мы уже упоминали о желании ребенка пробудить к себе жалость в душах родителей. Жалость, являющаяся неотъемлемым атрибутом любви, так же как сама любовь может быть вожденным объектом подсознательных поисков.

Однако в целом, за исключением эксгибиционизма, мучеников нельзя упрекнуть в эротизме, так как, по определению, аскетизм предполагает предание сексуальных интересов полному забвению. Тенденции к воздержанию просматриваются как в поведении ранних христиан, так и в уже упомянутых случаях из клинической практики. Приведем лишь несколько примеров.

Святой Нил, глава семейства и отец двух детей, решив присоединиться к сообществу аскетов, добился согласия жены на расторжение брака; святой Аммон в первую брачную ночь стал разглагольствовать о греховности семейных уз, и супруги по обоюдному согласию разошлись; святая Меланья после долгого и откровенного разговора с мужем, покинула семью, чтобы служить аскетическим идеалам; святой Абрахам буквально сбежал от жены в первую брачную ночь.

Среди бесчисленных легенд в том же духе стоит выделить описанную Леки (т. II, с. 323) историю Грегори из Тура, повествующую о страстной любви богатого молодого галла к своей невесте. В первую брачную ночь невеста, формально ставшая женой, со слезами на глазах призналась в том, что дала богу клятву хранить невинность. Новоиспеченный муж не стал посягать на ее девственность, и они продолжали невинно жить вместе в течение семи лет, то есть до самой ее смерти. На похоронах муж заявил, что сохранил жену для господ в первозданном виде и возвращает ее такой, какой получил.

Несмотря на то, что здравомыслящие и не склонные к фанатизму священнослужители почувствовали в аскетическом обычае прямую угрозу роду человеческому и законодательно оговорили расторжение брака лишь по обоюдному согласию, воздержание от половой жизни все еще считалось богоугодным делом и признаком святости.

Следовательно, само существование эротических мотивов в столь очевидном отречении от всего чувственного может быть подвергнуто сомнению. Неудивительно, что многих восхищает сила духа, проявляющаяся в столь суровом самоограничении. Именно это качество мученика считается доминирующим, в то время как мазохистское удовлетворение, которое он получает в процессе аскезы, остается скрытым от посторонних глаз и становится очевидным лишь в процессе тщательного анализа.

Среди легенд о святых, добровольно разорвавших семейные узы в первую брачную ночь, особо примечательна история о святом Алексии, который спустя много лет вернулся в дом отца, в котором жена его жила на положении соломенной вдовы. Он попросил приютить его на ночь и, не узнанный родными, прожил в этом доме до самой смерти. В этом случае возведение скрытого эротизма в добродетель очевидно. Одинокий, не знающий ласки человек живет в доме своих близких. То есть, будучи как бы бездомным, он тем не менее живет в собственном доме, где заботливый отец кормит и ухаживает за ним, как за малым ребенком; его уважают и почитают, и в то же время он свободен от обязанностей по дому и сердечной привязанности. Все это свидетельствует о тайном удовольствии, которым он себя тешил под маской благочестия, ибо до конца своих дней сохранял инкогнито.

В трагедии Пьера Корнеля «Мученик Полиевкт»

Полиевкт и Неарх служили в одном и том же римском легионе.

Неарх принял новую веру и, когда был обнародован эдикт против христиан, стал избегать своего друга, не желая навлекать на него подозрения и подвергать его

жизнь опасности. Полиевкт был немало огорчен поведением друга; кроме того, его приводила в отчаяние сама мысль о том, что после смерти (а согласно вере друга язычники не смогли войти в царство божие) они не воссоединятся в лучшем мире. Было решено, что друзья бросят жребий. В то же время Неарх не скрывал опасений, что вера его друга недостаточно крепка, чтобы выдержать посланные судьбой испытания. Однако Полиевкту такое и в голову не приходило; он опасался лишь того, что умрет раньше, чем примет крещение, и тем самым будет разлучен со своим другом. Горю желанием продемонстрировать истовость своей веры, он предложил Неарху пойти к месту, где был вывешен злополучный эдикт. Когда они пришли туда, Полиевкт с презрением прочел указ, бросил его наземь и затоптал в грязь. Спустя короткое время они встретили людей, несущих языческих идолов в храм. Полиевкт вырвал идолов из рук участников процессии, швырнул их на землю и принялся топтать ногами. Оба были арестованы и препровождены в местный магистрат, во главе которого стоял отчим Полиевкта. Произошедшее чрезвычайно огорчило сердобольного родственника, и он стал умолять пасынка образумиться и посоветоваться с женой. Слова отчима пропали втуне. Полиевкт заявил, что если жена и ребенок не последуют его примеру, он откажется от них. Он принялся укорять отчима в том, что тот отвращает его от веры, напоминая о слезах жены. Главе магистрата не оставалось ничего иного, как привести в исполнение действовавшие в то время предписания и приговорить пасынка к смерти. Полиевкт воспринял приговор спокойно и сказал, что умирает с радостью, ибо видит перед собой его (его приятель-христианин возомнил себя Христом). Последнее «прости» и слова любви он сказал своему другу, Неарху. (Цитируется по книге Мейсона, с. 120-122.)

история главного героя и его друга Неарха со всей очевидностью демонстрирует неприкрытую эротическую мотивацию мучеников-христиан. При этом не имеет значения, насколько точно автор следует историческим фактам. Важно лишь то, что он верно уловил стремление героя к получению эротического удовольствия через смертную муку, принятую во имя абстрактной цели.

В большинстве случаев мазохистам необходимо присутствие мучителя или по крайней мере санкция на муки, выданная предметом страсти. В случае религиозного мазохизма последний завуалирован проявлением экстатических состояний. Например, отец Уильям Дойль, член иезуитской общины и современный великомученик, убитый в 1917 году, всячески умерщвлял свою плоть. Он носил власяницу и вериги; пробирался сквозь заросли крапивы и колючего кустарника; по ночам обливался ледяной водой; спал на холодных каменных плитах часовни; занимался самобичеванием и до минимума свел свою потребность в сердечной привязанности. В своем дневнике он в деталях живописует искушения, которым подвергался. В частности, его прельщали сахар, пирожные, варенье и другие деликатесы: «Жестокое искушение съесть пирожное; отказался несколько раз кряду. Победил желание отведать варенье, мед и сахар. Бешеное искушение сахаром и т. д. Выпил холодного чая. Очень хотелось попробовать конфет».

То, что эти жертвы приносились во имя божие, свидетельствуют следующие строки из дневника: «Господь потребовал, чтобы я полностью отказался от сливочного масла... На меня снизошло откровение, и я понял, что воздал Иисусу во всем, что касается качества пищи. Теперь Он просит ограничить ее количество». Об интимности его отношений с суровым, но любящим богом можно судить по следующим словам: «Хочется вернуться в свою тихую и уютную опочивальню, но мысль об этом вызывает у меня трепет, ибо там я так часто выражал ему свою горячую любовь... Как это не раз было, я чувствую себя беспомощным рабом любви и ощущаю пылкую, неугасимую любовь его сердца, по сравнению с которой человеческие чувства представляются совершенно ничтожными... Все существо его божественной природы наполнено любовью ко мне... Каждый удар его нежного сердца - это биение любви ко мне...» Вряд ли можно сомневаться в эротической подоплеке такого религиозного чувства.

Чарльз Макфи Кэмбелл. Личность и окружающая среда. Макмиллен, 1934, с. 25-28.

(Цитируется по книге «Отец Уильям Доил, орден иезуитов, духовное исследование» Альфреда О'Рейли, Лонгменз & Грин, 1925 г.).

Следует отметить существование такой формы мазохизма, где участие второго лица не обязательно и вожделенной целью является страдание как таковое. Фрейд обозначил это явление, как «нравственную форму мазохизма». В данном случае само страдание представляет абсолютную ценность, и неважно, исходит ли оно от друга, врага или безликой судьбы. Отличительной чертой таких мучеников является их постоянная готовность к боли и то облегчение, которое она им приносит. Искушенному взору аналитика не представляет труда определить это качество как «сладострастие боли», которое придает нравственному портрету личности «аморальную» окраску. В то время как аскет борется с «искушением», накладывая на себя епитимью, мученик «провоцирует» ярость своих палачей, которая порой выходит за рамки поставленной цели.

На заре христианства отцы-основатели вполне отдавали себе отчет в порочности таких наклонностей, и слишком ретивые верующие не получали благословения церкви. Те, кто сознательно стремился попасть в руки палачей, не поощрялись, но подвергались наказанию, даже в том случае, когда они с честью несли свой крест. Вот так по этому поводу высказался епископ города Александрии:1

Мейсон, с. 312-314.

«Христос не учил нас становиться пособниками наперсников дьявола; провоцировать их на новые смертные грехи и преумножать их ярость». Этот пастырь не винил тех, кто давал взятки с целью умиловить гонителей; советовал христианам искать укрытия при первых признаках опасности, даже если вместо них арестовывали других людей; отпускал грехи тем, кого насильно или в бессознательном состоянии заставляли участвовать в языческих ритуалах.

Тем не менее религиозный пыл страстотерпцев не угасал. Во время повальной эпидемии мученичества, охватившей христианскую церковь, «люди полюбили смерть».

По рассказам, Игнат, епископ сирийского города Антиохии, перед тем как принять мученический венец, пребывал в состоянии неземного блаженства. Он был осужден на смерть на арене цирка. По пути в Рим епископ написал семь посланий, где выражал опасение, что знатные римляне-единоверцы могут выхлопотать ему помилование. В своем обращении к ним он пишет: «Боюсь, как бы ваша любовь не причинила мне зла... Право, я ничего не имею против клыков диких зверей, поджидающих меня на арене. Уверен, что они быстро справятся со своим делом... А если нет, то я помогу им в этом. Меня не страшат ни огонь, ни крестные муки, ни схватка с дикими зверями; пусть мне переломают все кости, рубят меня на куски, подвергают дьявольским пыткам, -- лишь бы мне воссоединиться с Иисусом Христом». По свидетельству историков,1

Мейсон, с. 17-20.

ничто так не возвеличило ореол мученичества, как «духовный подвиг сирийского пророка, подобно метеору пронесшегося с Востока на Запад, чтобы умереть».

В истории церкви можно обнаружить немало примеров столь же неистового религиозного рвения. Спустя много лет после описанных событий появилось свидетельство об английском великомученике2.

Джон Хангерфорд П о л л ен. Деяния английских великомучеников. Лондон, Банз & Эутс, 1891.

Очевидцев поразило то, с каким воодушевлением он воспринял три месяца предварительного заключения в тюрьме, ибо раньше он никогда не выказывал таких явных признаков радости. На эшафот он взшел «с видом жениха, идущего с невестой к венцу». Другой англичанин, Эдвард Верден, медленно угасал от чахотки в тюремной камере. Представ перед судом и почувствовав перспективу скорой мученической кончины, он столь оживился и повеселел, что судьи объявили его симулянтом.

Краткое заключение

В этой главе мы убедились, что поведение многих аскетов и мучеников, по своей сути, является деструктивным; при этом неважно, претендует ли жертва на святость, героизм; является пациентом психиатрической лечебницы или просто недалеким человеком. В процессе анализа становится очевидным, что компоненты саморазрушительных побуждений аналогичны мотивам фактического самоубийства, основаны на стремлении наказать себя, агрессивности и искаженном либидо. Само собой разумеется, присутствие тех или иных мотивов меняется от случая к случаю. Отсрочка смертельного исхода свидетельствует о нейтрализующем влиянии эротической составляющей, которая также носит избирательный характер. Несколько обобщая, можно отметить ряд характерных особенностей взаимодействия деструктивных и созидательных тенденций. В случаях хронического самоубийства преобладают эротические мотивы, и, соответственно, стремления к деструктивным действиям теряют былую силу. В случаях фактического самоубийства наблюдается прямо противоположная картина. Но борьба противоположностей не утихает даже у тех, чья жертвенность едва не погасила искру жизни.

Возможно, читатель, настроенный на философский лад, возразит, что каждый член общества вынужден в той или иной степени умерять свои аппетиты, сдерживать природную агрессивность и, таким образом, может претендовать на звание аскета. Развивая эту мысль, можно утверждать, что система воспитания и образования в какой-то мере прививает человеку аскетические навыки, которые проявляются в бескорыстном и самоотверженном служении обществу и заботе о собственных детях. Однако дальнейшие сравнения будут поверхностны, если мы не проведем грань между сознательной, порой неоправданной жертвенностью и нормами социального поведения, согласующимися с общественным благом. Ограничения, которые налагает на себя нормальный член общества, подчиняясь необходимости следить за здоровьем, следовать социальной и экономической целесообразности, обусловлены внешними факторами и согласуются с реалиями жизни. Иными словами, эти правила продиктованы самой жизнью. В отличие от рядового члена общества, «хронический самоубийца» руководствуется внутренней потребностью жертвовать собой. То, что на первый взгляд воспринимается как законное стремление увековечить свое имя, на поверку оказывается замаскированным проявлением деструктивных сил.

Глава 2 Неврастения

Встречаются формы мученичества, которые не воспринимаются обществом с таким одобрением или сочувствием, как те, что рассматривались на предыдущих страницах книги. В целом они характеризуются отсутствием сознательной мотивации. В то же время такое мученичество нельзя назвать спонтанным служением некоему идеалу, ибо его мотивы носят подчеркнуто личностный и зачастую эгоистический характер. Именно эта причина лишает таких мучеников привлекательности в глазах общества.

Речь идет о страдальцах, которые не демонстрируют свои намерения столь явно, как другие. Великомученик-ортодокс встречает свою судьбу с открытым забралом и четко осознает необходимость жертвы; те же, кому посвящена эта глава, до самого конца не отдают отчета в деструктивном характере своих поступков. Явления такого порядка я называю хроническими расстройствами.

Впрочем, я не склонен рассматривать в этой связи случайные или благоприобретенные хронические заболевания и травмы, например, рак или последствия несчастного случая, равно как и наследственные болезни, которые ни в коей мере не вписываются в концепцию искупительной жертвы. В этой главе мы поговорим о невротиках или, как их квалифицируют специалисты, ипохондриках. Однако это не значит, что мы обойдем вниманием физические недомогания и посттравматические патологии. Известно, что некоторые люди склонны преувеличивать серьезность и опасность заболевания; не вызывает сомнения и то, что таких пациентов отличает мнительность и большое воображение. Согласно утверждению Форсайта¹,

Д.Форсайт. Место психологии в ряду медицинских дисциплин. Из отчета Королевского медицинского общества, 1932, т. XXV, с. 1200-1212.

обычно таких пациентов подвергают ненужному медикаментозному лечению либо хирургическому вмешательству и тем самым усугубляют его невротическое состояние. В других случаях врач объявляет, что не обнаружил ничего серьезного, но подозревает функциональные нарушения того или иного органа. Бывает и так, что пациенты выслушивают целую отповедь по поводу своего «воспаленного воображения» и «болезненных фантазий» с явным намеком на лживость жалобы. После такого «диагноза» пациент начинает считать себя «докучливым невротиком», не заслуживающим хорошего отношения. Подобный приговор оставляет неизгладимый след в подсознании и создает комплекс жертвы, которую «не понимают», которой «пренебрегают» и которую «плохо лечат».

При этом невротические состояния столь распространены и знакомы любому врачу, что приводить здесь примеры значило бы «ехать в Тулу со своим самоваром». Возможно, что абсолютное большинство всех пациентов, когда-либо обратившихся к врачу, принадлежит к этой категории. Поэтому я считаю целесообразным привести лишь классические случаи из практики и не останавливаться на менее очевидных примерах хронического самоуничтожения.

Первый из них имел столь затяжной характер, что, пока психиатр разбирался, что к чему, пациент стал невосприимчив ко всем методам лечения. Второй случай также считался безнадежным, но, благодаря новому подходу к лечению, пациент поправился. Впрочем, нас интересует не столько результат лечения, сколько мотивы, приведшие к заболеванию и выявленные психоаналитическим методом. Пациентами, вернее пациентками, были женщины, ибо слабый пол более предрасположен к этой форме саморазрушения, чем мужчины.

Первая дама, шестидесяти лет от роду, была замужем и, несмотря на свои бесчисленные жалобы, прекрасно сохранилась. Всю жизнь ее одолевали сомнения по поводу здоровья. Мало того, что она привыкла раздувать из мухи слона в связи с легкими и довольно редкими недомоганиями, пациентка испытывала непреходящий страх перед воображаемой болезнью и неоднократно прокручивала в уме сценарий той или иной клинической картины.

Несмотря на свою психическую неуравновешенность, она успешно справлялась со своими обязанностями по работе. Каждый раз - а это случалось часто и по ее собственному почину - она увольнялась с очередной работы под предлогом той или иной, реальной или воображаемой, болезни. Кроме обычных детских заболеваний, она перенесла грипп в возрасте двадцати четырех лет. Всю остальную жизнь она вспоминала об этой болезни и считала ее причиной всех

последующих нападений, она упорно искала корень зла в любом очередном недомогании и имела обыкновение говорить, что раньше она прекрасно себя чувствовала, но это ее доконало.

Ее история представляет собой непрерывную череду несчастных случаев и выглядит примерно так. Оправившись от предыдущей (последней по счету) болезни, она устраивается на работу и, несмотря на психологические проблемы, усердно трудится на протяжении нескольких лет, то есть до тех пор, пока не попадает в сети очередного недуга, даже такого незначительного, как воспаление среднего уха или обычная простуда. По этой причине она немедленно бросает работу, носится со своими болячками, как с писаной торбой, требует к себе всеобщего внимания, постоянно хнычет и доводит родственников, врачей и сиделок своим нытьем до белого каления. Затем она поправляется, устраивается на другую работу, и все повторяется сначала.

Она бросила интересную работу, чтобы выйти замуж за никчемного бездельника, интеллектуальный и культурный уровень которого значительно уступал ее собственному. Скоропалительный брак с самого начала был обречен на не удачу. Меньше чем через год, после многочисленных скандалов с мужем и взаимных упреков, она обнаружила у себя признаки многочисленных заболеваний и под конец решила, что страдает «хроническим аппендицитом», болезнью, которую большинство врачей считают мифической. Она легла на операцию, но затем стали проявляться симптомы ипохондрии, которая всерьез уложила ее на больничную койку. Как обычно, она заявила, что причиной всех несчастий была операция. Не говоря об этом прямо, она обвинила лечащего врача в том, что он слишком поспешно выписал ее домой. По ее словам, ей следовало бы обратиться к другим специалистам. Дословно это выглядело следующим образом: «Если бы этого не случилось, и я поступила бы иначе, всех этих неприятностей и болячек можно было бы избежать».

Однажды в больнице она почувствовала, что дошла до полного изнеможения, и ей следует оставить всякую надежду на выздоровление. Каждый день она неоднократно проверяла свой пульс и всякий раз впадала в панику, когда замечала какие-либо отклонения от нормы. Она с тревогой «прислушивалась» к ощущениям в области сердца, предполагая наличие серьезного кардиологического дефекта; какое то время ее внимание поглотила щитовидная железа, которая показалась ей увеличенной. Она тут же решила, что без хирургического вмешательства ей не жить. Она придирчиво осматривала свои испражнения. Придерживаясь строгой диеты, она надеялась предотвратить воображаемый заворот кишок, считая его неминуемым, и, когда ее опасения подтвердились, она пришла в такой ужас, что для того, чтобы прийти в себя, ей потребовалось несколько часов. Она постоянно боялась, что в уши попадет вода и начнется абсцесс; случайно с кем-нибудь столкнувшись, она воображала, что ослепнет от сотрясения мозга, и, казалось, расстраивалась, когда этого не происходило. Если возникала необходимость удалить больной зуб, то после визита к дантисту она часами металась по комнате, прижимая ко рту полотенце; при этом она не давала себя осматривать, стонала и сетовала на то, что теперь никогда не поправится и ей вовсе не следовало бы пользоваться услугами врача. Как-то зимой у нее начался насморк. Она оставалась в постели до тех пор, пока не отпала необходимость в носовом платке, и мучительно страдала, мысленно представляя картину своего будущего в самых мрачных тонах. Легкая простуда казалась ей смертельным заболеванием. Насморк прошел, и она, собравшись с духом, отважилась выйти на свежий воздух, чтобы погреться на солнце, и даже согласилась на водные процедуры. При этом она неустанно твердила о том, что процедуры идут ей во вред, и обвиняла в своей естественной после болезни слабости врачей, предписавших ей активную терапию.

А теперь попробуем выяснить причины и проанализируем симптоматику этого клинического случая. У пациентки было две сестры, одна из которых была тремя годами старше, а другая - на девять лет моложе. Их отец, человек безответственный и с параноидальными наклонностями, души не чаял в старшей сестре и, когда наша героиня появилась на свет, сразу невзлюбил ее. Он

всячески шпынял и третировал ребенка, хотя ни разу не поднял руки на других детей. До шести лет девочка спала в постели родителей и привыкла засыпать, держась за мочку уха отца или прижав ладонь к материнской щеке. Спустя годы, уже в собственной кровати, она часто просыпалась по ночам и прислушивалась к дыханию других членов семьи. Если ей не удавалось уловить знакомые звуки, она впадала в панику, вскакивала с постели и не успокаивалась, пока не убеждалась, что все живы. Она сознательно хотела смерти младшей сестре, и эти мысли приводили ее в ужас. Особенный страх вызывало не раз возникавшее желание ударить сестру ножом. В то же время она сама панически боялась пораниться и полагала, что никакие молитвы не защитят ни ее саму, ни остальных членов семьи от неминуемой гибели. Из этого следует, что она панически боялась наказания за собственные дурные помыслы по поводу родственников.

С раннего детства она отличалась крайним ханжеством в вопросах пола. Несмотря на это, в тринадцать лет она уже занималась онанизмом. Вероятно, эти занятия породили «необъяснимые» страхи по поводу собственного здоровья. Нередко она вставала перед зеркалом и тщательно осматривала свое тело, особенно лицо и гениталии, словно желая убедиться, что они в целости и сохранности. Ее страшила слепота и возможность заболевания внутренних органов. Мастурбируя, она представляла, что ее яростно и жестоко насилюют. Ее сексуальные фантазии сопровождались видениями мучений и смерти членов семьи. Она чувствовала, что никогда не дождется родительской ласки, и рассчитывала лишь на порицание и осуждение, особенно со стороны отца. Более того, она сознательно провоцировала родителей, так как, наказывая дочь, они уделяли ей хоть какое-то внимание.

К восемнадцати годам она преодолела детскую порочность и в течение последующих пяти лет чувствовала себя чистой и добродетельной. Однако позднее она обратила внимание на то, что раздражение, возникающее вследствие неприятностей на работе, сопровождается непроизвольным оргазмом, который наступал спонтанно и без генитальной стимуляции. Таким образом, мастурбация и оргазм ассоциировались с раздражением и наказанием. Она вышла замуж лишь в тридцать семь лет. Сразу после свадьбы у нее стал развиваться комплекс сифилофобии, и она с ужасом думала о том, что умрет от этой отвратительной болезни.

В больнице она неоднократно заявляла, что самоубийство - единственно приемлемый для нее выход. В состоянии крайнего раздражения она представляла, как перережет себе горло или вены куском стекла или ножом, затем ляжет в ванну и захлебнется собственной кровью. В своих болезненных фантазиях она вешалась и перректально вводила себе яд. Впоследствии она приходила в ужас от мысли о том, что такие фантазии наносят непоправимый вред здоровью, и вновь возвращалась к мысли о целесообразности самоубийства. Итак, пациентка сотни раз мысленно подвергала себя уничтожению, причем символической основой воображаемых сцен являлось сексуальное насилие, которого она желала и страшилась одновременно. Деструктивные мысли появлялись в момент недовольства сиделками и врачами, которых она обвиняла в отсутствии внимания к собственной персоне. В этом смысле она экстраполировала печальный детский опыт на конкретную ситуацию в настоящем.

Частые, хотя и временные улучшения ее состояния всегда были связаны с присутствием второго лица (врача) и зависели от эротической составляющей метода лечения. Например, она испытывала явное облегчение после беседы о половых проблемах. Затем она снова начинала фантазировать на эту тему в присущей ей манере (сексуальное насилие) и пугалась, особенно в тех случаях, когда испытывала при этом генитальное возбуждение. Однажды перед уходом доктор непроизвольно подтянул брюки и одернул жилет. Пациентке показалось, что он пытается пробудить в ней страсть, и в течение нескольких часов она испытывала сладостную истому и умиротворение. Затем произошло нечто, истолкованное пациенткой как грубое вмешательство в ее переживания. Душевная радость сменилась раздражением, и больная вновь погрузилась в пучину

садомазохистских фантазий. После этого случая она стала невосприимчивой ко всем формам лечения.

Этот пример демонстрирует все деструктивные элементы, заложенные в мотивации самоубийства, и избежать смерти удалось лишь благодаря тому, что болезнь приняла хроническую форму. Несчастливая женщина мысленно умирала тысячу раз, и, несмотря на то, что ее деструктивные помыслы фактически никого не убили, они превратили жизнь многих людей в ад. К сожалению, любой врач может припомнить с десяток таких случаев.

Будучи мучениками по определению, такие пациенты мучают других. Их страдания являются порождением подсознательных мотивов, аналогичных тем, которыми руководствовались исторические великомученики, то есть эротизированной агрессивности и стремления к самонаказанию. Впрочем, сознательные мотивы этих двух форм существенно отличаются друг от друга. В отличие от религиозных фанатиков мученики-невротики заняты исключительно собственным «я», и если их страдания выходят за рамки личных интересов, они не обращают на это внимания или воспринимают все как должное. Я припоминаю рассказ о более позднем историческом мученике, которого скрутил ревматизм, но он ни на секунду не сомневался в промысле божием и заявил: «Не кто иной, как господь, посылает страдание». Что же касается хронических мучеников, то они получают более глубокое удовлетворение, наблюдая сострадательную реакцию врачей, друзей и родственников, чем те, кто пытается снискать милость господя.

Далее мне хотелось бы более подробно остановиться на аналогичном случае с пациенткой, которая хотя и была намного моложе, но страдала не в меньшей степени, заставляя при этом страдать других. Пациентка считалась безнадежной. Она была дочерью калифорнийского аристократа. Лошади, плантации фруктовых деревьев и прочие признаки богатства перестали радовать сердце землевладельца, так как его не оставляла тревога по поводу здоровья дочери.

Хрупкое, эфемерное создание дни напролет проводило в постели, и казалось, она не только не может самостоятельно передвигаться, но и разговаривать. Женщина страдала постоянными и мучительными болями и мигренями. Она отказывалась есть; ее пищеварительная система не справлялась со своей функцией, а менструальный цикл отличался крайней нерегулярностью. Чтобы заснуть, ей приходилось принимать большие дозы снотворного. К тому моменту она страдала уже шестнадцать лет, и острые приступы общего недомогания чередовались с непродолжительными периодами ремиссии. Весь ее жизненный опыт состоял в постоянном хождении от одного врача к другому, и не было больницы, где бы она ни побывала в надежде преодолеть хронический упадок сил. Однако все усилия были тщетны, и, по приговору одного из лечащих врачей, ей суждено было до конца жизни нести крест своего убожества. Время от времени ей предлагались разнообразные методы восстановления здоровья. Она перенесла с дюжину операций, не говоря уже о более гуманных попытках терапевтов - медикаментозном лечении, разнообразных диетах и т. д. Сама пациентка оставила всякую надежду на поправку и перестала верить в «чудеса» медицины. «Хождения по мукам» завершились тем, что ее положили на носилки и отвезли в больницу. На больничной койке она едва подавала признаки жизни. Когда возникала необходимость сделать хоть какое-то движение, ее лицо искажала мучительная гримаса, она корчилась от боли, выгибала спину, прижимала ладони к животу или поясице и тихо постанывала, так что создавалось впечатление, что больная прилагает массу усилий, чтобы скрыть невыносимые страдания. По ее словам, она чувствовала, как «внутри что-то болезненно набухает и покалывает, как от прикосновения раскаленных ножей».

Были проведены физиологические, неврологические и лабораторные исследования, которые так и не определили структурных изменений, которые могли бы быть причиной болевых ощущений. Кроме многочисленных шрамов, оставшихся на теле пациентки после столь же многочисленных операций, врачи не обнаружили никакой органической патологии. Совершенно очевидно, что такого рода мученица, чье плачевное состояние доказывало тщетность шестнадцатилетних усилий врачей и

которая так страдала, что почти не могла говорить, не может рассчитывать на успешное терапевтическое лечение. И все же два года спустя эта женщина поправилась и заняла достойное место в обществе. Впрочем, я не столько ратую за эффективность психоанализа, сколько хочу подчеркнуть, что в подобных случаях причина заболевания лежит на поверхности, а сам пациент вполне сопоставим с теми мучениками, о которых шла речь ранее.

В этой истории немало деталей, которые я опускаю из соображений краткости изложения и сообразуясь с нормами врачебной этики. Не буду утомлять читателя описанием тех проблем, с которыми столкнулся ее психоаналитик, ибо в начале курса лечения пациентка упорно настаивала на том, что ее заболевание носит чисто физиологический характер, а фиаско врачей является следствием их сомнений относительно искренности ее жалоб. Следует добавить, что она не только была уверена в физической природе своего недомогания, но и нисколько не верила в эффективность психотерапевтического лечения. Опасаясь травмировать психику пациентки и не желая вызывать реакцию отторжения, аналитики не стали заострять внимания на очевидном удовольствии, которое она получала от своих мучений. Вместо этого ей сказали, что, не зная истинных причин заболевания, можно предположить, что корень зла находится в подсознании, и поэтому следует предпринять попытку психоаналитического исследования. Больная согласилась, заявив, что соглашается на сеансы из желания угодить своей матери.

Всякий раз, когда пациент столь очевидно (хоть и под влиянием подсознания) указывает на личность, ради которой он готов подвергнуться сомнительным (для него) экспериментам со своим здоровьем, возникает подозрение в его крайней агрессивности к этому человеку. В этом случае пациенты упускают из виду то обстоятельство, что здоровье и его реабилитация прежде всего имеют значение для самого больного. С другой стороны, мы знаем, что зачастую человек стремится заболеть, чтобы кому-то досадить. Поэтому заявление пациентки является частичным признанием того, что она использовала свою немощь как оружие против матери. Иначе говоря, ей следовало бы сказать: «Соглашаясь на лечение, я пытаюсь преодолеть свою враждебность по отношению к этому человеку».

В рассматриваемом случае наши подозрения полностью подтвердились. Прошло немало времени, прежде чем аналитики дождались откровенных признаний. На первых сеансах она говорила, что мать плохо ее воспитывала. Затем последовало признание в собственных негативных эмоциях по отношению к матери. И наконец, пациентка вспомнила о том, как в детстве мечтала о смерти матери.

В данном случае неприязнь дочери имела весомые причины. Начнем с того, что с раннего детства мать держала дочь в ежовых рукавицах. Она оставила ее в полном неведении относительно вопросов пола. Половое воспитание сводилось к заявлению о том, что коль скоро не посчастливилось родиться мальчиком, следует смириться с незавидной долей женщины, всю жизнь вынужденной терпеть безжалостную тиранию мужчин. С годами страх и неприязнь к мужчинам росли. Это усиливалось тем, что пациентка была единственной дочерью в семье, где росли еще четверо ее братьев, которым родители отдавали явное предпочтение. В возрасте двенадцати лет (а в это время у девочки начались месячные, страшно ее напугавшие) родители отправили дочь в Швейцарию и отдали в частную женскую школу закрытого типа. Таким образом, она была лишена общения с представителями противоположного пола в течение шести лет.

Вскоре пациентку перестала удовлетворять личина невольной мученицы, которую она носила во время болезни. Вновь и вновь она убеждалась (а под конец с успехом себя убедила) в том, что приступы недомогания являются для нее судьбоносными. В ответ на это она прибегла к единственно доступному для нее средству противодействия - пассивной агрессии, которая, в частности, проявлялась в ее полном небрежении к собственной персоне и нежелании ударить палец о палец без посторонней помощи. Так, в санатории она полностью отдала себя в руки сиделок и ни шагу не ступала без их опеки. Пассивное выражение

враждебных намерений по отношению к матери спровоцировало муки совести и чувство вины, подкрепленное религиозным воспитанием, в соответствии с которым она неминуемо была обречена на наказание, а если говорить конкретно, на усиление болезненных симптомов. Желая продемонстрировать миру, что она пьет искупительную чашу страдания до дна, она делала все возможное, чтобы убедить в этом врачей и сиделок. Все это привело к усилению агрессивных намерений, которые проявлялись в абсолютной пассивности и нежелании что-либо предпринимать. В свою очередь, это пробудило отчетливые чувства отчаяния, беспомощности и вины.

Весь этот комплекс негативных эмоций набирал обороты и рос, как снежный ком. С точностью «до наоборот» она извратила естественное женское желание быть привлекательной. Вместо того чтобы вести себя по принципу «посмотрите, какая я хорошенькая и умная», она следовала формуле «взгляните, как я несчастна и больна». Психологи убежились в том, что подмена желания быть любимым стремлением стать объектом сострадания провоцируется чувством вины, возникающим при подавлении природной агрессивности.

Не вдаваясь в подробности психоанализа, все же попытаемся понять, чем были вызваны столь очевидные болевые симптомы, которые мучили нашу пациентку, и в чем причина ее постоянных обращения к хирургам. Ключом к пониманию послужил сон, в котором она находилась у себя дома вместе с другим человеком. Этот человек был как бы частью ее самой и в то же время выглядел как мужчина. Опасаясь, что ее застанут наедине с представителем другого пола, она нырнула в кровать, с головой накрылась простыней, но затем сказала, как бы обращаясь к своему двойнику-мужчине: «Что за беда, если тебя увидят? Зачем нам надо скрывать это и дальше?»

Этот сон обнажает враждебность, которую она испытывала по отношению к собственной женственности, и зависть, которую она чувствовала к мужчинам. Во сне ей представляется, что она - полумужчина-полуженщина, но при этом она старается скрыть свое мужское естество. В действительности всю жизнь она хотела быть такой, как братья, и возникшее чувство вины трансформировалось в подсознательное стремление стать мальчиком; а для этого следовало присвоить себе половые признаки братьев. Скрытый подсознательный мотив перемены пола неоднократно понуждал ее обращаться к хирургам. Однажды в церкви, которую она регулярно посещала, отмаливая греховное чувство вины, она подумала, что охотно поменялась бы местами с Христом и, не задумываясь, приняла бы его крестные муки. В то же время она осознавала, что Иисус был мужчиной и, даже страдая, оставался таковым.

Подобные, по ее словам «богохульные», помыслы чрезвычайно угнетали нашу мученицу, но позднее она успокоила себя мыслью о том, что они являются частью ее религиозных убеждений. В какой-то мере это объясняло ее веру в чудеса и подавало надежду на то, что когда-нибудь бог услышит ее молитвы. Подсознательно она надеялась на то, что ценой страданий купит себе право называться мужчиной. Во время сеансов это обстоятельство проявилось во всей полноте. Пациентка не уставала сетовать на то, что ей некуда податься. Было не совсем ясно, что именно она хочет от врачей, но одно не вызывало сомнения - она ждала чуда. Весь ее вид говорил о том, что она не оставляет надежды стать мужчиной, даже если для этого потребуется пройти семь кругов ада.

Теперь мы видим, что болезненные симптомы были прямым следствием ее враждебного отношения к братьям, обусловленного завистью и чувством вины. В ее подсознании сформировался протест против родителей, ибо, на ее взгляд, они были прямыми виновниками того, что произвели на свет ребенка женского пола. «Ошибку» природы героиня стремилась компенсировать, спекулируя на своем недомогании. В этом смысле боль служила как средством поощрения, так и своего рода наказанием и в некотором роде воплощала в жизнь ее болезненные фантазии. Реально она добилась того, что семья потратила на лечение тысячи долларов и сотни медиков удостоили ее своим вниманием. Она как бы отдавала себя на заклятие и получала от этого несомненное удовольствие. Как часто бывает в

подобных случаях, физические страдания не смогли освободить больную от эмоций, их породивших.

Через несколько месяцев лечения начался процесс, называемый реституцией [восстановление]. Она не только избавилась от болезненных мечтаний и зависти к братьям, но и освободилась от чувства собственной неполноценности. В ее психике вместо стремления только получать наметилась тенденция отдавать. Например, ей захотелось делать братьям подарки, а совсем недавно она мечтала лишь о том, чтобы забрать у них хоть что-нибудь. Вместо того чтобы мысленно пожирать их и чувствовать от этого болезненное Удовлетворение, она стала испытывать к братьям, да и к Другим людям, некое подобие материнского чувства. Те,

кого она считала тиранами и мучителями, которые представляли в ее фантазиях и снах злыми гениями, Черными королями - а к этой категории относились родители, психоаналитик и другие люди, - обрели в ее сознании дружеские черты. Иными словами, она почувствовала себя равной среди равных. Улучшение возможности объективной оценки происходящего в значительной степени способствовало последующей социальной адаптации.

Я попытаюсь схематизировать полученные результаты, хотя они и не имеют прямого отношения к теории психоанализа. Во время сеансов воспроизводилась изначальная ситуация, послужившая причиной появления патологических изменений психики. Осознав корень зла, пациентка смогла преодолеть чувства неприязни и враждебности, и, как следствие, болезненные ощущения пропали «сами по себе». Кроме того, прошло функциональное женское расстройство, и месячный цикл пациентки нормализовался. Разительные перемены к лучшему произошли во внешности и манере поведения. Избавившись от необходимости страдать и испытывать на себе все новые способы лечения, она превратилась в нормальную женщину с естественными потребностями и интересами. Она вернулась в колледж и успешно прослушала интересовавшие ее курсы; стала активно участвовать в общественной жизни, ходить на вечеринки и принимать гостей у себя дома. Вскоре она повстречала горного инженера и вышла за него замуж. Сейчас она мать двоих детей.

Рассказывая о достигнутом результате, я не пытался поставить окончательный медицинский диагноз. В практике психоанализа наряду с успехами бывают и неудачи. Однако речь идет не об этом; я просто констатирую факты: женщина, страдавшая двадцать лет, полностью избавилась от этих страданий после устранения психологической патологии. Примечательно то, что в этом случае традиционные методы лечения оказались неэффективными. Впрочем, я не умаляю их значения и не подвергаю сомнению профессионализм терапевтов и хирургов. В какой-то мере пациентка сама провоцировала врачей и сознательно «экспериментировала» со своим здоровьем. С другой стороны, именно ее знакомый

врач обратил внимание на тщетность попыток традиционного лечения и посоветовал провести психиатрическое исследование.

Краткое заключение

В этой главе мы убедились, что причины хронического мученичества кроются в агрессивности, принимающей форму зависти, которая, в свою очередь, проявляется в эро-тизированном стремлении к самонаказанию. Изучая поведение великомучеников и аскетов, мы отмечали те же характеристики: агрессивность, самонаказание и эротическое поощрение. Принципиальное отличие аскетов от мучеников-невротиков проявляется в реакции общественного мнения на эти явления. Первых общество склонно идеализировать, а ко вторым относится с явным презрением. Невротик озабочен лишь своей персоной, и все, кто имел с ним дело, безошибочно определяют это качество. Говоря языком психоанализа, налицо явная предрасположенность к нарциссизму. Этот комплекс дает о себе знать проявлением болезненных симптомов и не может быть нейтрализован поощрительной реакцией других людей. При этом его внешние проявления могут не

соответствовать истинной тяжести патологии. Так, некоторые невротики преуспевают в своих болезненных намерениях, ибо не проявляют агрессии к окружающим, противопоставляя себя лишь докторам и медицинским сестрам. Однако встречаются и такие, кто объявляет войну всему миру.

Хронические расстройства психики характеризуются конфликтом между желанием жить и желанием умереть. Иногда сами пациенты позволяют себе высказывания типа «лучше бы мне умереть, чем так мучиться». Часто они говорят о своем состоянии, как о мучительной предсмертной агонии. Бывает и так, что родственники и друзья больного поощряют мучения, справедливо полагая, что лучше страдать, чем умереть. Однако факт остается фактом: хронические мученики редко умирают молодыми и, несмотря на постоянные угрозы покончить с собой, как правило, не прибегают к самоубийству.

Итак, каковы же психологические и физиологические причины этого явления? Возникает искушение пойти по дорожке, проторенной самим пациентом, и назвать его невольной жертвой безжалостной судьбы.

Тем не менее приведенные выше факты и врачебный опыт убеждают нас в том, что судьба в значительной мере определяется выбором самого человека. Самым простым решением было бы назвать подобную патологию мазохизмом. Однако этот термин означает лишь внешнее проявление симптомов. В действительности хроническое мученичество является результатом взаимодействия многих факторов. То, что человек предпочитает радости страдание, объяснить непросто. Понимание приходит лишь тогда, когда затаенное страдание или даже страх перед этим страданием становится более очевидным, чем внешние проявления. Упрощая, можно сказать, что некоторые люди предпочитают скорбь забвению. Иными словами, для этой категории страшнее остаться в одиночестве, быть нелюбимым и обделенным заботой, чем подвергать себя физическим мучениям и даже риску умереть. Таким образом, эти люди воспринимают скорбь как проявление любви, и для них она предпочтительнее, чем смерть и забвение.

Мы упомянули лишь об общих принципах, которые отнюдь не проливают свет на чудовищность подобной сделки с судьбой. Фактически человеку приходится платить страшную цену, принося в жертву самого себя. В этом смысле цена жизни определяется хроническим расстройством, которое в конце концов полностью разрушает личность. Тема такой расплаты намного древнее, чем знаменитая история Бенджамина Франклина. Подобное искаженное представление о реальности должно иметь глубокие корни, и я верю в то, что исходным материалом для его формирования служит изначальный инстинкт самоуничтожения.

Полагаю, что хроническое расстройство психики можно представить как воображаемую битву между силами разрушения и эротизмом, то есть между стремлением к разрушению (к смерти) и любовью к жизни. В том случае, когда доминирует инстинкт смерти, пациент обречен. Лишь тогда, когда эротические мотивы побеждают, человек способен свернуть с пути невольного мученичества и вернуться к нормальной жизни.

Глава 3 Алкогольная зависимость

Еще совсем недавно психиатры занимались вопросом алкоголизма лишь в связи с проявлением синдрома белой горячки. Изучая медицину в Гарвардской академии, я, как и другие студенты, получил лишь общее представление о синдроме *delirium tremens*. Кроме общей клинической картины его проявления, мне было ничего не известно. В частности, для студентов оставалось загадкой, каким образом алкоголь подрывает психическое здоровье и умственные способности человека.

За последние годы интенсивной психиатрической практики мне едва ли

встретилось два-три случая классического delirium tremens, и это принимая во внимание то, что практически ежедневно на моих глазах многие люди буквально губят себя привычкой к алкоголю. Однако было бы ошибкой думать, что этот недуг окончательно себя изжил. Напротив, в городских клиниках и тюрьмах можно обнаружить немало свидетельств актуальности этого вопроса.

«Доктор Карл Боумэн, заведующий психиатрическим отделением

Нью-Йоркской городской больницы, послал специальный запрос в Медицинскую академию с целью определить дальнейшие, более эффективные меры по лечению хронического алкоголизма. В своем письме он ссылается на то, что ежемесячно в его отделении оказывается помощь тысяче пациентов. Далее он указывает на то, что штрафы и тюремное заключение не способны сколько-нибудь поколебать приверженность людей пороку. Согласно его предложению следует учредить государственные клиники по комплексному лечению хронических пьяниц и алкоголиков-психопатов. Менее серьезные случаи алкоголизма он предлагает лечить амбулаторно. Д-р Боумэн особо подчеркивает тот факт, что алкоголики из обеспеченных семей могут позволить себе лечение в специализированных частных клиниках, которые уже имеют впечатляющий опыт эффективной реабилитации таких людей». («Ментэл Хайд-жин ньюс», Нью-Йорк, январь 1937 г.)

В то же время интерес психиатров большей частью лежит в области изучения причин, порождающих это социальное явление, а не его результатов.

Вряд ли действие алкоголя на человеческий организм изменилось с течением веков. Так что говорить приходится не о переменах в отношении человека к спиртному, а скорее о том, как со временем менялся подход врачей к этому явлению. Наконец-то психиатры с должным вниманием - и с учетом гуманных традиций - подошли к изучению случаев, в которых негативные изменения психики спровоцированы передозировкой смертельного зелья. В то же время бытовое пьянство, не приводящее к ярко выраженным патологиям - галлюцинациям и психозам, - принято считать скорее социальной, чем психиатрической проблемой. Нельзя не отметить то обстоятельство, что психиатры не уделяют этому пороку должного внимания, оставляя алкоголиков на попечение чиновников, социальных работников или самого дьявола.

Винопитие известно со времен Ноя, но употребление вина еще не означает алкогольной зависимости. Напиваются многие, но не все становятся хроническими алкоголиками. Скажу более - некоторых заядлых пьяниц вовсе не считают таковыми, ибо они постоянно находятся под влиянием винных паров и привыкли в таком состоянии контролировать свое поведение. В мою задачу не входит обсуждение культуры питья или восхваление прелестей бытового пьянства. Слишком многое свидетельствует о том, что алкоголь является неотъемлемой частью культуры нашей цивилизации, и его утилитарная функция может служить как во благо, так и во вред человеку.

Речь пойдет о сознательном самоуничтожении, порожденном пагубной привычкой к регулярным и чрезмерным возлияниям; привычкой, которой человек не может противостоять самостоятельно¹.

Психологически наркомания ничем не отличается от алкоголизма. Разница лишь в том, что употребление алкоголя не считается социально опасным, в то время как наркотики запрещены законом и поэтому менее губительны с точки зрения распространения и привыкания.

Всем знакомы примеры, когда человек напивается в стремлении уйти от повседневных забот и обязанностей. Любой социальный работник сталкивался с

множеством примеров, когда семейный уклад рушился вследствие пристрастия к алкоголю отца, матери или сына. Более того, каждый психиатр может поведать о таком типичном и распространенном явлении, как крушение карьеры, да и всей жизни блестящего и подающего надежды человека именно по этой причине. Как это ни странно, сама причина, то есть алкоголь, парадоксальным образом становится инструментом самоуничтожения, в то время как на протяжении веков служил стимулирующим и доставляющим удовольствие средством.

Возникает искушение отреагировать на мое замечание таким образом, что коль скоро вино - средство уничтожения, то уж, несомненно, приятное средство. Однако с таким утверждением наверняка не согласятся те, кто сам пострадал от этой привычки, или члены их семей. Вызывая улыбку праздного наблюдателя, алкогольная зависимость вовсе не является предметом шуток для самого пьяницы и его близких.

И все же в подобном зубоскальстве есть своя доля истины, хотя такие шутки можно по праву отнести к разряду «шутки висельника». Так, приговоренный к смерти человек, поднимаясь на эшафот, заявляет: «Это определенно послужит мне хорошим уроком на будущее».

В некотором смысле употребление алкоголя можно рассматривать как средство самолечения. До определенной степени спиртное оказывает болеутоляющий эффект и снимает эмоциональное напряжение. Одни алкоголики это осознают, а другие считают очередной запой чем-то вроде невинной шалости. Именно эта категория запойных пьяниц недооценивает свою потенциальную агрессивность и подсознательно стремится к тому, чтобы к ним относились как к шаловливым детям. Это приводит к тому, что люди теряют способность противостоять силе привычки.

Попробуем выяснить, кто и в силу каких обстоятельств выбирает этот способ самоубийства. Перед тем как делать выводы, я приведу несколько типичных ситуаций.

При попытке выяснить, каким образом человек стал жертвой своих порочных наклонностей, довольно сложно провести грань между относительно невинным бытовым пьянством и хронической формой алкоголизма. Особенно часто и незаметно для себя самих эту грань переходят люди с нестабильной психикой. На первой стадии история выглядит примерно следующим образом: «Джордж - старший сын знатных родителей. Он хорошо учится в школе, хотя и не хватает звезд с неба; активно участвует в общественной жизни и занимается спортом. Учителя и одноклассники его любят. Затем его отправляют на учебу в университет. До этого времени он вообще не пил, так как родители категорически запрещали употребление спиртного. В университете он на каждом шагу сталкивается с пьянством в той или иной форме, но вначале сам к этому не стремится. Со временем на вечеринках и пикниках он постепенно присоединяется к общему застолью и начинает пить все больше и больше. Слух об этом доходит до родителей, и они устраивают сыну скандал. Поскольку юноша отличается скромностью и послушанием, он обещает впредь этого не делать. Спустя три месяца до родителей вновь доходят слухи о беспорядочном пьянстве сына и грозящем ему отчислении из университета. Следует очередная семейная возбучка и очередные обещания и клятвы не пить».

Иногда, хотя и очень редко, на этом этапе родители обращаются за консультацией к психиатру, и суть их просьбы, как правило, сводится к следующему: «Как вы знаете, мы - люди уважаемые; наш сын - прекрасный и талантливый мальчик, который сейчас учится в университете. За последнее время он пристрастился к вину. Мы, конечно, понимаем, что в действительности ничего страшного не происходит и нет явных причин для обращения к психиатру, так как наш сын - не сумасшедший. По-видимому, все зло - в дурной компании. Мы не думаем, что он нуждается в лечении, а просим лишь припугнуть его, может быть, запереть в палате на один-два дня, чтобы неповадно было пить впредь. Пригрозите тем, что у него будет белая горячка, иначе он не оставит своих

шалостей в компании университетских дружков».

За редким исключением родители алкоголиков слепы к страданиям своих детей. Им кажется, что, если сын хорошо учится и достигает результатов в спорте, в его душе царят покой и гармония. Такие родители не имеют ни малейшего представления, сколь тяжело бывает внешне благополучному ребенку и какие муки он молчаливо сносит. В один прекрасный момент эти страдания топят в вине; оно становится другим, отвратить от которого не могут ни скандалы, ни угрозы. Психиатры неоднократно убеждались в том, что таким родителям бесполезно доказывать отличие взвешенных методик от тех радикальных методов, которые при первом признаке опасности им предлагают некоторые паникеры. Строгие запреты и грозные филиппики по поводу употребления алкоголя наносят больше вреда, чем пользы, и уж подавно не способны отвратить людей от потребления вина в разумном количестве.

Но чаще всего родители не советуются с нами; они вообще ни с кем не советуются. Вскоре их отпрыск оканчивает университет и поступает на работу. До них доходят кое-какие слухи о его возлияниях по выходным, но они не принимают в расчет. Известие о том, что из-за пьянства сын потерял работу, повергает родителей в шок.

В большинстве случаев блудный сын возвращается к родному очагу. Его отец всем своим видом выражает негодование и презрение, а мать льет слезы. Сын полон раскаяния и чувствует себя нашкодившим ребенком-переростком. Снова звучат извинения и обещания. Проходит несколько месяцев, и родители решают, что их мальчик окончательно образумился и впредь не позволит себе ничего подобного.

Однако такие взгляды далеки от реальности. Я мог бы привести десятки и даже сотни аналогичных случаев, описанных в историях болезни алкоголиков. Дальнейшее развитие событий не отличается оригинальностью: новые места работы и очередные увольнения, увеличение доз ежедневного приема спиртного, бесконечные скандалы и бессчетные обещания. За исключением мелких деталей перспектива именно такова. Ранний брак также типичен и, как правило, подразумевает финансовую поддержку родителей. Иногда общую картину происходящего усложняет появление детей. За редким исключением ждать помощи от жены не приходится; часто она сама не прочь приложиться к рюмке. Припоминаю один случай, когда жена алкоголика, войдя в запой, прихватила с собой двух перепуганных дочек и отправилась навестить мужа, находящегося на излечении в клинике, расположенной на другом конце страны. По прибытии на место ей не составило труда уговорить его бросить лечение.

Нельзя обойти вниманием еще одно существенное обстоятельство. Невзирая на свое пристрастие к разгульному образу жизни, некоторые алкоголики преуспевают и добиваются значительных успехов. Среди них есть и такие, кто серьезно запивает, лишь достигнув намеченного результата. В этой связи уместно вспомнить о классических самоубийцах: некоторые из них решаются на роковой поступок лишь по достижении успеха или получении вожаемой награды. Не желая повторяться, я ограничусь упоминанием о явном сходстве между стилями поведения алкоголика и самоубийцы.

Рано или поздно алкоголики загоняют себя в тупик. Они теряют друзей, отвращают от себя жену и родителей.

Отец одного из моих пациентов, уставший от бесплодных попыток помочь сыну, как-то заявил: «Даже если он будет по уши в дерьме валяться в канаве, я и пальцем не пошевелю, чтобы помочь ему».

Они постоянно вступают в конфликт с законом. В число их подвигов можно записать дорожные аварии по вине пьяных водителей; сексуальное бесчинство в пьяном виде; подделка чеков; циничное и бесстыдное поведение (последнее

случается в силу стечения обстоятельств) и т. д. На эту тему писали многие авторы - Эрнест Хемингуэй, Фрэнсис Скотт Фицджеральд, Джон О'Хара, Джон Дос Пассос.

Психиатры обычно не знают, какой именно будет печальная развязка. Одни попадут в тюрьму, другие - в сумасшедший дом, третьи покончат жизнь самоубийством. Найдутся и такие, кто будет «путешествовать» из одной клиники в другую. Мы же обычно сталкиваемся с теми, чьи родственники или друзья перепробовали все средства и почти утратили всякую надежду. На самом деле можно пересчитать по пальцам те случаи, когда алкоголики обращались за психиатрической помощью по собственному почину. Как правило, такое происходит под влиянием медицинских показаний, требований закона или вследствие моральных побуждений. Во всех случаях требуется давление извне. Обычно судорожные попытки спасти себя от неодолимой тяги к спиртному большей частью притворны, не искренни и существуют лишь в воображении. Впрочем, причина такого поведения кроется не в порочности алкоголиков, а в тех страданиях, которые они испытывают. Поэтому усилия других людей освободить их от этого страдания рассматриваются как посягательство. Желая скрыть истинные причины своего недуга, больные предпочитают психиатрическим клиникам дома отдыха и пансионаты, где они могли бы «просто подлечиться».

Алкоголики прибегают к услугам психиатра лишь под напором стечения обстоятельств. Прежде всего это - тяга к спиртному, которую они не в силах преодолеть даже в моменты протрезвления. Побудительным мотивом обращения к психиатру часто служит предвкушение того, что боль будет побеждена, а дополнительную уверенность в правильности своего выбора придает негодование против собутыльников. Такое побуждение обычно сопровождается раскаянием и угрызениями совести. В этом смысле решение пациента определяется соображениями морали и напоминает позицию некоторых религиозных сообществ, призывающих воздерживаться от греховного занятия. В какой-то мере к принятию решения подталкивает возмущение родственников и друзей и ощущение боли, которую они испытывают.

В такие моменты пациент готов давать любые обещания и согласен с любыми условиями. Однако по прошествии какого-то времени пациент начинает ненавидеть больницу и все, что с ней связано. Он объявляет о том, что абсолютно здоров и «готов в любой момент вернуться на работу». Такие заявления звучат даже тогда, когда никакой работы не существует и в помине, а все пути назад отрезаны.

В связи с этим нельзя не упомянуть еще одно обстоятельство, которое почти всегда определяет поведение как самих пациентов, так и их родственников. Его можно определить, как патологический оптимизм, своего рода «розовые очки». Как это ни странно, именно это качество больных и их родственников является серьезным препятствием на пути избавления от пагубной привычки. Каким бы запущенным ни был случай, уже через несколько недель или месяцев пациент и (что самое странное) его родня приходят к выводу о полном восстановлении психического здоровья. У них создается впечатление, что произошедшие психологические изменения необратимы, возврат к прошлому невозможен и бывший алкоголик полностью реабилитирован. Даже тогда, когда одни и те же обещания и клятвы не пить давались неоднократно, им продолжают верить. Подобный трюк срабатывает потому, что семья хочет в это верить. Таким образом, возникает замкнутый порочный круг взаимной агрессивности пациента и его родственников.

Необходимо подчеркнуть, что такой оптимизм и ложная уверенность в том, что беда миновала, являются средством самообмана, способом уйти от необходимости кардинальных перемен в психике пациента. Алкоголик испытывает непреодолимый ужас при мысли о том, что придется трезво оценить источник своих страданий. Ему известно лишь одно средство преодолеть страдание - утопить свое горе в вине. Такого рода «лечение» приносит больше бед, чем сама патология, по крайней мере, во всем, что касается внешних проявлений болезненного пристрастия. Оказавшись на краю пропасти, он временно отказывается от попыток

такого «самолечения», но при первых признаках улучшения у него пропадает желание следовать научным методикам и рекомендациям специалистов.

Впрочем, некоторые пациенты идут на взаимодействие с лечащим врачом и сознательно помогают выявлению побудительных мотивов своей патологии. С аналитиком, завоевавшим его доверие, алкоголик, как правило, откровенен и не будет объяснять свое поведение внешними раздражителями. И действительно, если бы внешние факторы, а именно - жизненные проблемы, которые приходится постоянно решать, - служили главной причиной пьянства, то все мы были бы обречены на алкоголизм. Жертва алкогольной зависимости вполне осознает, что ее оппоненты ошибочно считают алкоголизм заболеванием, по крайней мере, в общепринятом смысле этого слова, и уж никак не могут судить об истинных причинах страдания. В то же время сама жертва не может понять природу своих мук и страхов, которые проявляются в непреодолимом стремлении к алкогольному саморазрушению. Пьяница подобен обътому пламенем или отравленному зверьку, который выбирает смерть в воде, убегая от смерти на суше.

Действительно, мы часто сталкиваемся с пациентами, которые завершали первоначальное намерение свести счеты с жизнью пьяной оргией или напивались пьяными, чтобы решиться на этот отчаянный шаг. В самом деле пустить себе пулю в висок гораздо сложнее, чем напиться. Большинству людей, находящихся на излечении, приходят в голову мысли о собственной греховности, ущербности и никчемности. Подобные размышления провоцируют суицидальные намерения, и некоторые пациенты их реализуют, компенсируя утрату возможности выпить. Так, один из них неоднократно резал себе лицо бритвой. Другой вонзал в себя нож. Были и такие, кто пытался прыгнуть с крыши или выброситься из окна. Нет необходимости говорить о таком распространенном способе реализации скрытых самоубийственных намерений, как вождение автомобиля в состоянии алкогольного опьянения.

Алкогольную зависимость следует рассматривать не как заболевание, но как самоубийственную попытку ухода от болезни или подсознательное стремление преодолеть внутренние противоречия, возникшие (но не изначально, как думают некоторые) на почве внешнего конфликта. Можно лишь подтвердить высказывания самих алкоголиков о том, что они сами не знают, почему пьют.

В то же время последние исследования в области подсознания

Шандор Радо. Психические эффекты интоксикации. «Международный психоаналитический журнал», 1926, т. VII, с. 396-402; Шандор Радо. Психоанализ фармакофимии (наркотической зависимости). «Психоаналитический вестник», т. II, с. 1-23, 1933 г.; Эрнст Зиммель. Проблемы, порожденные принуждением и гневом. Отчет Конгресса по психотерапии, 1930 г.; Роберт П. Пай т. "Динамика и лечение алкогольной зависимости. Из доклада на Четырнадцатом конгрессе психоаналитиков, 4 августа 1936 г., опубликованного в Бюллетене клиники Меннингера, т. I, с. 233-250, 1937 г.; Роберт П. Н а и Психодинамика хронического алкоголизма. «Журнал неврологии», ноябрь 1937 г., с. 538. По мнению Найта существует по крайней мере два типа алкогольной зависимости. 1. Случаи, когда алкогольная зависимость является, побочным симптомом невроза, развившегося у взрослого человека. 2.Алкоголизм как спровоцированное детскими впечатлениями следствие Деформации личности в процессе возмужания. Такое определение) представляет несомненный клинический интерес. Первая категория алкоголиков имеет больше шансов на выздоровление. В то же время процесс «возмужания» строго индивидуален, и, следовательно, психологические мотивы идентичны в обоих случаях.

позволяют надеяться на то, что для современных психиатров побудительные мотивы многих алкоголиков перестали быть тайной за семью печатями.

Теперь поговорим о внешних аспектах этого явления. Так называемые алкоголики

почти всегда веселы, общительны и разговорчивы. В этом смысле они сами добиваются звания «рубахи-парня» и преуспевают в этом. Однако не сложно понять, что стремление завоевать симпатию других людей обусловлено чувством незащищенности, то есть тем, что приходится постоянно отрицать, компенсировать или искусственно ослаблять.

Как известно из медицинской практики, чувства незащищенности и тревоги мало зависят от реальных обстоятельств. Скорее они являются результатом иррациональных, подсознательных причин - гнева и необъяснимой тревоги, порождающих страх и чувство вины. Но рано или поздно подсознательные импульсы подчиняют себе сознание человека. Таким образом, одной из косвенных причин употребления алкоголя является стремление приглушить сознание и избавиться от назойливых воспоминаний. Такие люди подобны детям, которые растравляют себе душу непрощаемыми, незабываемыми обидами! Испытав однажды горечь разочарования, они всю жизнь несут груз этого чувства.

Каждый ребенок в свое время испытывает психологические проблемы и даже травмы. Такова уж природа окружающей нас суровой действительности. Появляясь на свет, человек вынужден шаг за шагом менять первоначальную установку на получение удовольствия и приспосабливаться к реалиям жизни. Такой опыт далеко не всегда проходит безболезненно. Всех нас в свое время отняли от материнской груди; затем мы покончили с родительской опекой и перестали верить в Деда Мороза. В этом смысле алкоголик страдал не меньше других детей, но, очевидно, страдал сильнее. Его детский опыт был сопряжен с большим разочарованием, чем то, с которым могла справиться душа ребенка. Детские эмоциональные потрясения сопровождали его всю сознательную жизнь и сформировали то, что мы называем «оральным типом» характера. Этот феномен мы уже обсуждали в разделе, посвященном меланхоликам; я лишь напомним, что оральный тип соответствует такому мировосприятию, когда инстинкты любви и ненависти ассоциируются с процессами глотания и пожирания.

Пьянство (в том смысле, в котором мы сейчас говорим о явлении) есть не что иное, как инфантильная мстительная реакция. Во-первых, спиртное употребляют через рот; во-вторых, к потребляемой жидкости относятся как некоему волшебному напитку, наделяя его несуществующими качествами; в-третьих, и это самое важное - подсознательная месть носит косвенный характер. Мельтеш взрослого человека целенаправленна и отличается ярко выраженной внешней агрессивностью. Например, взрослый человек, рассердившись на своего отца, в ответ на обиду не станет устраивать пьяный дебош, а просто порвет с ним всякие отношения. Алкоголик же не может подвергать себя риску потерять объект своей привязанности, какие бы горькие чувства он к нему ни испытывал. Более того, подобно всем невротикам; он ошибочно принимает друзей и близких за врагов (воображаемых) и угрожает тем, кого любит, отождествляя их с объектом однажды испытанной ненависти. Таким образом, алкоголик страдает вдвойне: во-первых, от желания уничтожить объект любви; и, во-вторых, из боязни потерять его. Не в меньшей мере его страшат последствия проявления собственной агрессивности, которую он ценой отчаянных внутренних усилий пытается сдержать или хотя бы немного ослабить. При этом он выбирает средство, с помощью которого добивается прямо противоположных результатов.

Противоречивость характера алкоголика, его постоянные метания от любви к ненависти и наоборот являются отражением страдания, которое ему пришлось когда-то испытать. Но настала пора переходить от умозрительных рассуждений к практической стороне вопроса. В процессе психоаналитических исследований мы неоднократно сталкивались с вопиющими фактами. Так, создавалось впечатление, что родители алкоголиков делали все от них зависящее, чтобы вызвать у ребенка разочарование. При этом они невольно достигали этой цели самыми неестественными средствами. Не ведая, что творят, родители подают ему несбыточные надежды, то есть провоцируют в ребенке желание того, чего в действительности не могут ему дать. Приведу лишь несколько примеров из детства наших пациентов. Мать до трех лет кормила ребенка грудью, так как этот процесс доставлял ей удовольствие. Когда кормление младенца-переростка

стало обременительным, она измазала грудь сажей и перепугала его до смерти. Другая мамаша носилась с младенцем как с писаной торбой, не обращала внимания на других детей. Когда он подрос, ей волей-неволей пришлось лишиться его ласк, которые к тому времени стали привычными. Отцы алкоголиков не отставали от матерей. Один такой папаша регулярно посылал сына в магазин за сигарами и другими хозяйственными мелочами с наказом говорить приказчику волшебные слова: «Запишите на мой счет». В один прекрасный день мальчик захотел конфет и воспользовался привычным заклинанием. Узнав об этом, родитель устроил сыну жестокую порку. Другой отец устроил сына на работу, открыл ему в банке счет, который впоследствии сам и опустошил.

Расписываясь в собственной несостоятельности по отношению к своему ребенку, такие родители заслуживают определение, которое нередко можно услышать из уст их друзей и знакомых. Про таких говорят, что они - «с гнильцой». По поводу их отпрыска также нередко употребляют выражение «испорченный ребенок, который никогда не повзрослеет». Таким образом, отмечается аналогичное качество, как у родителей, так и у их ребенка. В подобных высказываниях есть доля истины, за исключением ошибочного предположения относительно того, что ребенок «портится», когда его слишком любят. Излишек родительской любви нередко маскирует скрытую ненависть или чувство вины. Этот факт ускользает от внимания ребенка, а иногда и от пристальных взглядов соседей. Бывает, что мать или отец проявляют показную заботу и стремятся оградить свое чадо от любых неприятностей; одаривая его сверх всякой меры, они компенсируют недостаточное общение с ребенком; потворствуя собственному нарциссизму, они нещадно подавляют его личность. Каковыми бы ни считали себя такие родители, их едва ли можно назвать любящими. Подобная за-

бота, являющаяся, по сути, скрытой агрессией, рано или поздно будет отомщена, и развязка может быть трагичной.

Чтобы понять, о чем идет речь, приведу конкретный пример из практики.

Джонатан Ричардсон был сыном одного, весьма известного в своей области американца. Впервые мы столкнулись с ним как с пациентом, когда ему исполнилось тридцать пять лет. Последние пятнадцать лет его жизни представляли сплошную череду неудач и разочарований, связанных с крахом надежды на блестящую карьеру, о которой большинству людей не приходилось и мечтать. Очевидной причиной неудачи была страсть к потреблению горячительных напитков. Суть трагедии можно было бы изложить в терминах, употребляемых теми, кто ратует за полное запрещение торговли и употребления спиртного.

Это был привлекательный мужчина, хорошо сложенный и с приятными чертами лица. Его манеры отличались утонченностью, а интеллект был явно выше среднего. Подобные качества, в совокупности с деньгами и авторитетом его семьи, внушали самые радужные надежды по поводу его будущего. Он был душой общества, прекрасным спортсменом и признанным вожаком среди студентов престижного университета на Восточном побережье. При этом он не был заносчивым или высокомерным, не искал дешевой популярности и не добивался ее экстравагантными способами. Единственное, в чем его можно было бы упрекнуть, так это в том, что вместо того, чтобы добиваться успеха ценой собственных усилий, юноша плыл по течению, вкушая плоды счастливой фортуны. Вплоть до второго курса университета он и не прикасался к спиртному.

По требованию отца, считавшего университет праздным времяпрепровождением, он покинул его стены и приступил к учебе в школе бизнеса, так как предполагалось, что со временем ему придется возглавить семейное дело. Неожиданно молодой человек обнаружил качество, немало удивившее знавших его людей. Вначале оно проявилось в отсутствии интереса к работе, а затем и в полном отвращении к труду. Несмотря на некую видимость усилий по освоению азов бизнеса, на экзаменах он доказал свою полную некомпетентность по всем предметам обучения.

Именно в связи с этой первой неудачей он и начал пить. По вечерам, когда нужно было готовиться к занятиям, он выходил из дома якобы на прогулку и напивался в стельку. Понятно, что на следующее утро ни о какой учебе не могло быть и речи. Недоумевающий отец перевел его в другое учебное заведение, но и это привело к столь же плачевному результату. К этому моменту юноша уже решил, что не пойдет по стопам отца и те блестящие возможности, которые сулит карьера бизнесмена, ему совершенно безразличны, но в споры с отцом не вступал. На очередные требования родителя он неизменно отвечал молчаливым согласием и при первой возможности снова напивался.

У него были способности к рисованию, и он не раз просил отца позволить ему заняться живописью. Однако тот считал искусство чем-то вроде хобби и не желал, чтобы сын попусту тратил время, столь ценное деловыми людьми.

Вслед за этим произошло несколько событий: разразилась Первая мировая война, обесценившая авторитет отца; сын записался в армию рядовым, где и пребывал до тех пор, пока не уволился в запас, дослужившись до офицерского чина. Он женился на женщине, которая была не только красива, но и умна, терпима и уравновешенна. Однако она стала причиной неприятностей по службе, так как он не раз самовольно отлучался из части, чтобы повидать ее. Он продолжал тайком прикладываться к бутылке, а после увольнения из армии запил как никогда.

К этому времени его отец смирился с мыслью о том, что сын не пойдет по его стопам, и хотел лишь одного - чтобы тот прекратил пить и начал самостоятельно зарабатывать себе на жизнь. В течение следующих десяти лет он только тем и занимался, что давал сыну деньги в надежде, что тот наконец сумеет отказаться от пагубной привычки и твердо встать на ноги. Однако, несмотря на то, что отец потратил тысячи долларов, все деловые начинания сына были обречены на провал. Каждый раз повторялся один и тот же сценарий. Вначале был всплеск энтузиазма, с последующим бурным стартом нового предприятия: завязывались многочисленные деловые контакты, дело сулило немалые выгоды и перспективы. Затем появлялось сначала робкое, а потом явное недовольство заказчиков исполнителем по причине его отсутствия (пьянства). Загул набирал обороты, размеры продаж сокращались, что вызывало разочарование, которое лишь усугубляло пьянство, и дело заканчивалось банкротством, арестом или угрозой тюремного заключения и т. д. В результате горе-делец был вынужден скрываться, что, конечно, не могло предотвратить трагический финал. Все это время наш герой был дружелюбен, любезен и учтив, так что у окружающих создавалось впечатление, что он искренне раскаивается и никогда вновь не ступит на стезю порока.

Казалось, вот-вот прозвучат слова сожаления о содеянном: «Я принес в жертву все, что у меня было. Я разбил сердце матери, не воспользовался блестящими деловыми возможностями, загубил свою молодость, бросил учебу, завел себе жену и детей, которых не способен обеспечить. И что же я получил взамен? Пустоту! Пустоту, заполненную пьяными оргиями, которые давно не доставляют мне удовольствия».

Теперь попробуем оценить поведение этого парня с психологической точки зрения. В данном случае наблюдается то, что мы называем классической предрасположенностью к алкоголизму. Отец алкоголика был богат, щедр на деньги, нерешителен и противоречив. Его мать была снисходительна и терпима. Кроме родителей, у нашего пациента была сестра, которой домашние оказывали явное предпочтение.

Итак, сыну нечего было и думать о том, чтобы превзойти такого отца, а это стремление свойственно всем сыновьям. Следовательно, величие отца умаляло значение сына в его собственных глазах. Дело осложнялось тем, что отец жестко придерживался собственных амбиций. При этом снисходительно-покровительственные поступки отца чередовались с периодами сентиментальности и мягкотелости. Отец, проявляющий постоянную строгость, дает сыну возможность конкретного противостояния. В нашем случае дело обстояло иначе. Порой отец

буквально убивал мальчика своим сарказмом, и нередко его язвительные шутки доводили сына до слез. В то же время, «работая на публику», он буквально осыпал сына подарками и нахваливал его при посторонних. Двойственность такого поведения, с одной стороны, вызвала острый антагонизм, а с другой - способствовала его подавлению. Таким образом, мстительные мотивы искусственно подавлялись эпизодическими проявлениями теплых чувств.

Другой причиной скрытой ненависти сына к отцу служила подчеркнутая любовь последнего к дочери. Сын завидовал сестре и подсознательно стремился занять в сердце отца ее место. Иными словами, в душе мальчика происходила подсознательная подмена собственной позиции на женскую. Душевный конфликт мог разрешиться естественным образом, если бы малолетний сын получил поддержку матери, а по достижении зрелого возраста стал жить в менее враждебном окружении. Однако в данном случае этого не могло произойти. Дело в том, что жены амбициозных мужей сами склонны к неврозам и часто переносят свою любовь к мужу на сыновей, а это приводит к дальнейшему осложнению семейных отношений. Экзальтированная любовь матери либо «портит» сына, либо внушает ему страх перед отцом, на законные владения которого сын подсознательно покушается. Есть все основания полагать, что сыновья, разгневанные презрением отца и испытывающие зависть к собственной сестре (или к кому-либо другому), не способны на естественную привязанность к матери, назойливые и чрезмерные ласки которой провоцируют страх перед могущественным отцом или делают из них «маменькиных сынков».

Именно такая судьба ожидала нашего пациента. Как это отразилось на последующей жизни, видно из приведенного выше рассказа о его злоключениях. Пассивная жизненная позиция изначально была обусловлена чувством собственной неполноценности (при сравнении себя с отцом), завистью к сестре и оральной зависимостью от матери. Описанные выше качества типичного алкоголика сформировались в связи с недостатком дружеского участия и теплых человеческих отношений. Наш герой невольно занимал пассивную, женскую жизненную позицию. Пассивная роль в жизни алкоголика не умаляет его агрессивности.

Не следует думать, что пассивность означает отсутствие агрессии. По намерениям и результатам такое поведение часто бывает весьма агрессивным.

По отношению к объектам ненависти пассивность пьяницы приобретает ярко выраженный агрессивный характер, как бы парадоксально это ни звучало. Именно поэтому патологическое влечение к спиртному достигает своего апогея сразу же после вступления в брак. Мужья, имеющие предрасположенность к алкоголизму, ждут от жены материнской ласки, к чему нормальная женщина совершенно не подготовлена. В результате звучат упреки в холодности, и алкоголик расписывается в собственной мужской несостоятельности и неспособности нести груз ответственности за семью. Разочарованный, он начинает тянуться к бутылке, которая одновременно является наградой и средством проявления замаскированной агрессии по отношению к жене.

В случае с Джонатаном Ричардсоном патологическое влечение проявилось после того, как отец прервал его учебу в университете и определил сыну карьеру бизнесмена. Сын не смог бы стать удачливым дельцом по целому ряду причин. Во-первых, он не мог пойти по стопам отца в силу того, что этот путь означал бы отождествление себя с родителем, а этого Джонатан не хотел. Более того, это поставило бы его в ложное положение конкурента отца, которого он так боялся. (Мужчины орального психологического типа не годятся ни на роль победителей, ни на роль побежденных; они по определению не способны к конкурентной борьбе, то есть не умеют ни выигрывать, ни проигрывать.) Желание Джонатана стать художником можно идентифицировать как проявление женского начала (я не определяю этим состояние психики всех художников и лишь указываю на то, что в этом конкретном случае юноша подсознательно отождествлял себя с матерью). Отец этому противился и, в свою очередь, испытал на себе пассивное

сопротивление сына. Пытаясь удовлетворить амбициозные планы отца, сын не смог устоять перед искушением приложиться к бутылке (символический поиск материнского начала и вхождение в роль грудного младенца).

Существует еще один момент, на котором хотелось бы остановиться, хотя он и не имеет прямого отношения к проблеме алкоголизма. Я имею в виду тот факт, что отец пациента и сам был любителем основательно заложить за воротник. Психиатры старой формации считали фактор наследственности определяющим. В наше время едва ли можно говорить об этом серьезно, хотя теория наследственности остается популярной и поныне. В то же время сын вполне мог воспользоваться примером отца как средством подсознательной мести. Известно, что родители многих алкоголиков были людьми трезвыми и ведущими праведный образ жизни. В таких семьях алкоголизм сына в силу своей уникальности становится еще более мощным оружием.

Впрочем, алкогольная зависимость во всех случаях базируется на одних и тех же побудительных мотивах. Со всей уверенностью можно утверждать, что к спиртному прибегают как к средству преодоления комплекса неполноценности. К такому выводу невольно приходили многие люди, и рассматриваемый случай не является исключением из общего правила. Однако следует помнить о том, что ощущение собственной неполноценности зависит от чувства вины, возникающего под влиянием завистливых и враждебных намерений. Тем не менее легкое возбуждение и чувство облегчения, наступающие после одной-двух рюмок спиртного, не идут ни в какое сравнение с ощущениями хронического алкоголика. Он не знает меры и никогда не остановится на полпути. Иными словами, алкоголик будет пить до тех пор, пока опьянение не достигнет стадии, когда его социальная и интеллектуальная неадекватность достигнет критической точки. Это соображение, равно как и часто наблюдаемое поведение алкоголиков, доказывает агрессивную сущность самого процесса беспробудного пьянства. Такая позиция едва ли нуждается в дополнительных доказательствах; каждый из нас не раз наблюдал сцены, которые устраивают напившиеся субъекты на вечеринках, в общественных местах или у себя дома. Алкоголики, находящиеся на стационарном лечении, доставляют врачам куда больше хлопот, чем остальные пациенты. Порой они бывают агрессивны, вспыльчивы и непредсказуемы. Приступы раздражительности чередуются с периодами умиротворенности и даже покорности. В целом их душа не может мириться с ограничениями и запретами, с которыми они сталкиваются в повседневной жизни, особенно в тех случаях, когда приходится следовать больничному режиму. Если алкоголик находит иной способ протеста вместо пьянства, можно говорить о значительном прогрессе в его реабилитации. В этой связи следует упомянуть беспристрастное и точное описание собственного больничного опыта Уильяма Сибрука.

Уильям Сибру к . Сумасшедший дом. Брейс Харкорт, 1935.

Для тех, кого волнует эта тема, упомянутая книга станет неиссякаемым источником фактов, несмотря на то, что автор неожиданно обрывает анализ собственного психического состояния на самом интересном месте.

Уже говорилось о том, что комплекс неполноценности нередко является порождением чувства затаенной вины. У некоторых людей комплекс становится очевидной причиной пьянства, хотя нередко чувство собственной неполноценности ошибочно объясняют физиологическими причинами, порожденными пагубным занятием (синдром похмелья и т. д.). Однако чувство вины проявляется не столько вследствие врожденной агрессивности, сколько по причине подавленной враждебности, которая, на мой взгляд, и порождает алкогольные неврозы. В одних случаях ситуация проясняется лишь после долгого и тщательного анализа, а в других, например, в рассматриваемом примере она очевидна с первого взгляда.

Еще один мужчина стал нашим пациентом в возрасте 23 лет. Это был умный,

интеллигентный парень, который рассуждал и выглядел как тридцатилетний. С успехом окончив среднюю школу, он поступил в университет, из которого его затем отчислили из-за беспробудного пьянства. После этого он менял места работы как перчатки. Причина была все та же - разгульный образ жизни, то есть алкоголь и женщины. В клинику он обратился по собственному почину, так как понял, что может окончательно опуститься. Его решению способствовала, с одной стороны, смерть отца и свалившиеся на него обязанности главы семьи, и с другой - гложущее его раскаяние, которого, впрочем, оказалось недостаточно, чтобы противостоять порочным наклонностям.

Помимо всего прочего, его мучили тревожные ощущения, например, он боялся попасть в тюрьму. После смерти отца пациента постоянно преследовал один и тот же ночной кошмар: он видел во сне, как труп отца восстает из могилы и начинает ему угрожать. При жизни отец был умным, дальновидным человеком, которого немало огорчало поведение сына, и он этого не скрывал. Поэтому перед смертью его отношения с сыном оставались натянутыми. Сам пациент не мог избавиться от убеждения в том, что он своими поступками свел отца в могилу. Именно этим объяснялись его ночные кошмары и боязнь уголовного преследования. Однажды он сказал мне: «Я знаю, что виноват в смерти отца. Не удивительно, если я попаду за решетку».

В своих фантазиях он представлял себя то повешенным, то заключенным. Пытаясь отогнать навязчивые видения, он вновь и вновь прикладывался к бутылке, но чувство вины не проходило. Дословно привожу нелестную характеристику, которую он себе дал: «Я - не кто иной, как гнусный пьяница и дегенерат. Хорошо бы, я упился до смерти; и не стоит меня спасать».

Неожиданно он прервал лечение и покинул стены клиники, о которой, впрочем, остался самого высокого мнения. В этот момент им полностью овладела бредовая идея самоуничтожения. Продолжая пьянствовать, он попал в автомобильную аварию, в результате которой погиб человек (по его собственному выражению, человек был «убит»). Ему предъявили обвинение в непредумышленном убийстве (как он и мечтал!), но суд вынес оправдательный приговор.

Некоторое время он посещал другого психоаналитика, но, как и в первый раз, бросил лечение, занялся бизнесом, который на первых порах был относительно успешным. Опыт дорожного происшествия не прошел даром - он прекратил пить, но вместо этого у него стали проявляться невротические симптомы: беспричинный страх, раздражительность, болезненные уколы совести, повышенная утомляемость и навязчивые идеи. В данном случае налицо явная подмена одного невротического состояния другим.

В не меньшей мере этот пример демонстрирует типичный для алкоголиков перенос агрессивности и чувства вины в сферу искаженного сексуального восприятия. Гипертрофированное чувство вины перед отцом и смешанное с чувством любви к нему же породили противоречие между пассивной эротической зависимостью и отрицанием ее. Ни для кого не секрет, что, несмотря на внешне активную гетеросексуальную позицию алкоголиков, в душе они побаиваются женщин и как мужчины чувствуют себя не вполне уверенно. Общение с прекрасным полом вызывает у них подсознательные опасения. Часто они отдают себе отчет в собственной сексуальной несостоятельности и откровенно признают, что не получают от полового акта должного удовлетворения. Это связано с тем, что люди подобного психологического типа ждут от женщины материнской ласки и заботы. У нормальной представительницы слабого пола такой подход вызывает естественный протест, ибо она стремится найти себе партнера, за которым будет «как за каменной стеной». Результат такого конфликта очевиден и неизбежен. Алкоголик подсознательно формирует у себя негативное отношение к женщинам и начинает предпочитать общество мужчин, которое на первых порах внушает ему большее доверие. При этом он вычеркивает из жизни существенную ее часть, а это ведет к появлению чувства потери. Он продолжает кутежи с приятелями, которые подсознательно заменяют ему отца. Память и сожаление об отце постепенно отвращают его от матери и женщин вообще, ибо последние ее

олицетворяют. Уныние и муки совести порождают стремление нанести себе вред. В это время разочарованная мужем жена подает на развод, и супруг-«сосунок» на коленях и со слезами на глазах умоляет ее не делать этого. Не в силах устоять против столь пылкого проявления чувств жена уступает, и все повторяется снова.

Иногда саморазрушительные последствия алкоголизма носят случайный характер. Так, спиртное может служить средством притупления страха перед опасностью, заложенной в духовных структурах человека. Интуитивно он чувствует приближение этой опасности и выбирает алкоголь как меньшее зло.

Мы уже говорили о том, что от алкогольных эксцессов не застрахован ни один человек. Дело лишь в том, с какими именно проблемами он сталкивается и с помощью каких методов и средств будет их решать. Приведенные выше примеры демонстрируют обстоятельства, приведшие к алкогольной зависимости, и те способы, с помощью которых алкоголики пытались исправить ситуацию. В обоих случаях побудительный мотив сформировался под влиянием инфантильных оральных инстинктов. Иными словами, стремление к любви и ее неудачный поиск сформировали ожидание наказания или уничтожения (порой воображаемого), как неизбежной кары за собственную неприкаянность.

В этом смысле алкоголизм полностью отвечает чаяниям пациентов, так как направляет агрессию и враждебность непосредственно на объекты, их породившие; к этому можно добавить, что возникает ощущение желанности наказания, которое по сравнению с подсознательными страхами рассматривается как меньшее зло.

Продолжая эту мысль, можно сказать, что в подсознании алкоголика оральная зависимость отождествляет крепкие напитки с материнским молоком, а установка на процесс грудного кормления реализуется как бытовое пьянство. Попойки могут служить заменой объекту гетеросексуальной любви; но не следует забывать о том, что алкоголик, как представитель орального психологического типа, не слишком разборчив в вопросах половых отношений. И все-таки при всех прочих условиях негативное отношение к женщинам, как к объектам неудавшейся имитации материнского образа, обусловлено не столько их половой принадлежностью, сколько особенностями личности самого алкоголика. Многие пьяницы вступают в гомосексуальные (равно как и в гетеросексуальные) контакты исключительно по достижении алкогольного опьянения, и это лишний раз подтверждает нашу убежденность в том, что все формы самоуничтожения полностью или частично эротизированы, то есть связаны с источником наслаждения.

Общие вопросы лечения подробно рассмотрены в завершающем разделе книги. Однако способы лечения этого широко распространенного пристрастия столь нетрадиционны и строго индивидуальны, что я позволю себе сказать несколько слов о психоаналитической методике в связи с рассмотренными выше формами самоуничтожения.

При таком подходе становится очевидным, что эффективные методы лечения алкогольной зависимости непременно должны отличаться от тех, что основаны на устаревшем представлении об этом явлении, согласно которому алкоголизм является дурной привычкой или следствием наследственной предрасположенности. Эффективное лечение подразумевает устранение причины заболевания. В нашем случае это означает поэтапное устранение подсознательных факторов, ответственных за чувство озабоченности, беспокойности, инфантильного ожидания и сожаления.

В тех случаях, когда отмечается всеобъемлющая деформация характера человека под влиянием детских впечатлений, реабилитация должна подразумевать полную реконструкцию личности.

Насколько мне известно, существует лишь одна техника, подходящая для такой цели. Это - психоанализ. При этом я не утверждаю, что алкоголизм не поддается иным методам лечения. Так, я знаю умного и целенаправленного мужчину, который

избавился от пагубного пристрастия после того, как прожил несколько лет в полном одиночестве. Мне известны случаи выздоровления под влиянием религиозных чувств. Более того, я уверен, что в некоторых случаях результат достигается на уровне оздоровительно-психиатрических семинаров и консультаций. Известно, что так называемое лечение подразумевает подмену одного невроза другим. Так, скрытый алкоголик становится ипохондриком или религиозным фанатиком. И наконец, всем известны случаи, когда человек полностью менял свой характер под влиянием сильного эмоционального потрясения. Механизм подобных метаморфоз до сих пор недостаточно изучен.

И все же я ни разу не встречал алкоголика, которому помогли бы ограничения и запреты, какими бы категоричными они ни были. При этом не имеет значения, как долго применялись ограничительные меры. Я беседовал со многими представителями государственных клиник, и их мнение по этому поводу подтверждает мою убежденность. Например, один из наших знакомых, директор одного из таких учреждений, вообще отказался от содержания алкоголиков в своей клинике. Его решение объяснялось не отсутствием научного интереса к проблеме, а нежеланием тратить средства налогоплательщиков на заведомо безнадежное дело.

Совсем не сложно понять, почему такое лечение не меняет характер пациента и не корректирует искаженную подсознательную мотивацию. Покинув стены лечебного заведения, алкоголик остается один на один со своими переживаниями и получает возможность пользоваться теми же средствами облегчения, что и прежде.

Для того чтобы полностью устранить источник зла, требуются кардинальные, «хирургические» меры психиатрического вмешательства, то есть психоанализ. Теоретически в процессе психоанализа человек делает свой выбор, а практически на этом пути возникают серьезные препятствия. Прежде всего следует помнить о том, что для полного выздоровления может потребоваться больший срок, чем несколько месяцев общения с психоаналитиком. Следует считать непростительным заблуждением фантазии алкоголиков по поводу того, что характер, сформировавшийся (или, скорее, подвергавшийся деформации) в течение тридцати лет, может быть «исправлен» за три, шесть или даже двенадцать месяцев. Для лечения алкогольной зависимости, как и лечения туберкулеза, может потребоваться не один год. А это подразумевает значительные затраты средств и времени. Как ни прискорбно, но таково реальное положение дел. Самонадеянное утверждение, что будто бы подобное пристрастие может без следа исчезнуть после кратковременного вмешательства специалиста, является непростительной ошибкой, если не сказать - профанацией и введением в заблуждение больного и его родственников.

В большинстве своем алкоголики «слишком далеко зашли», потеряв ощущение реальности происходящего. Поэтому обычные методы лечения могут оказаться неадекватными. Иными словами, лечение лучше проводить в специально оборудованном учреждении и создать при этом такие условия, когда доступ к спиртному будет минимален. В то же время не стоит подчеркнуто ограничивать свободу пациентов. В процессе трансформации искаженных тенденций в осознанные побуждения особую роль играет больничный режим, который сам по себе оказывает на пациента терапевтическое воздействие. В равной мере поощряются занятия спортом, в частности увлечение спортивными играми. При возможности не следует отворачивать пациента от бизнеса, так как любое активное занятие, носящее ярко выраженный агрессивный характер, способствует сублимации подсознательных мотивировок.

Итак, успешное лечение должно базироваться на «трех китах»: разумном ограничении, психоанализе и изменении вектора агрессии в сторону внешнего проявления. Порой этого бывает недостаточно, но все же есть все основания полагать, что при помощи подобной методики некоторым пациентам удастся не только преодолеть тягу к спиртному, но и избавиться от инфантильного комплекса, порождающего порочные наклонности. Насколько мне известно, в настоящее время такими результатами не может похвастать ни одна из

традиционных методик.

Краткое заключение

Как мы убедились, алкогольная зависимость является одной из форм самоуничтожения и характеризуется искаженной направленностью внутренней агрессии, половой неудовлетворенностью и подсознательным стремлением к наказанию, порожденным чувством вины за собственную агрессивность. Отличительной чертой этого феномена является то, что осуществление деструктивных тенденций происходит вопреки и в то же время за счет одного и того же источника страданий.

Глава 4

Антиобщественное поведение

Потребовалось немало времени для того, чтобы общество стало рассматривать неадекватное поведение своих членов не только с точки зрения «бытового умопомрачения», но задумалось и над саморазрушительным характером таких людей, а значит, над необходимостью оказания им психиатрической помощи. Так, в тех случаях, которые принято называть половыми извращениями, жертва подобного недуга, подверженная, по сути дела, инфантильным комплексам, не находит приемлемого выхода своим наклонностям в жестких рамках общественных запретов и ограничений. В определенном смысле она вынуждена оставаться один на один со своей сексуальной незрелостью и таким образом становится социальным изгоем. К этой же категории относятся те люди, чья неподконтрольная агрессивность вынуждает их пускаться во все тяжкие, невзирая на социальные запреты, угрызения совести и возможные потери. Таких людей принято считать закоренелыми уголовниками, а отношение к ним и поныне остается традиционным, а меры пресечения преступлений принимаются малоэффективные, поскольку такова сама система наказания и запретов. И наконец, речь пойдет о тех, кто, подобно уголовникам и сексуальным извращенцам, влекомы внутренними искаженными побуждениями, но в то же время сами подсознательно ищут наказания и, более того, провоцируют его. Существует немало психиатрических определений этому недугу; лично я обозначил его как «извращенную личность» и впервые ввел в употребление в своей книге «Человеческий разум». Большинство психиатров предпочитают термин «невротический характер». Последний отличается от невроза тем, что проявляется не столько в поведении, сколько в эмоциональной и физической ущербности.

Во всех трех перечисленных типах подсознательной и сознательной агрессивности срабатывает принцип бумеранга. Иными словами, первоначальное стремление заставить страдать других людей разворачивается против самого агрессора, и даже успешное осуществление деструктивных намерений против других в конечном итоге трансформируется в тенденцию к самоуничтожению.

По-видимому, нет необходимости говорить о том, что не все виды внешней агрессии являются саморазрушительными по своим результатам. Так, нельзя назвать потенциальным самоубийцей человека, который проявляет агрессивность, становясь на защиту своей собственности, своего счастья, репутации или идеалов. Напротив, мы имеем дело с прямо противоположным результатом, ибо человек, проявляющий в аналогичных обстоятельствах пассивность, как раз и становится на путь саморазрушения. В клинических случаях, о которых идет речь, агрессивность превращается в обоюдоострый меч, разящий как самого агрессора, так и его жертву.

При этом я вполне отдаю себе отчет в том, что поневоле вступаю в философскую дискуссию по поводу телеологической посылки, согласно которой результат (в

нашем случае - самоуничтожение) является следствием намерения. В том случае, когда интенсивность (позитивного) желания неизмеримо высока и перевешивает все другие соображения, одно из которых ведет или может привести к смерти, саморазрушение можно условно рассматривать как шанс на спасение или даже наказание, невольное, но случайное. Согласно моей прагматической позиции лечащего психиатра, результат рассматривается не как следствие вольного или невольного умозрительного выбора (психологический детерминизм), а выявляется в процессе психоаналитического исследования. Практически во всех случаях пациент признает у себя наличие бесконтрольного желания, сопровождаемого враждебностью или чувством вины, вопиющими о наказании, и, таким образом, провоцирующими иллюзорное стремление избежать неминуемой расплаты. Неотъемлемой частью техники такого самоуничтожения является слепая вера в то, что «удача сама идет в руки»; при этом возможные последствия не принимаются в расчет.

Любому здравомыслящему человеку ясно, что нелепо рисковать двадцатью долларами ради одного, при том, что такой риск предусматривает вероятность сурового наказания. Очевидно, что такой поступок будет не чем иным, как открытым стремлением к саморазрушению. Тем не менее:

НЕЛЕПАЯ СДЕЛКА

Нью-Йорк, 18 мая 1935 г. (по сообщению «Ассошиэтед Пресс»). Г-н Т.У. на протяжении 29 лет и 10 месяцев работал почтовым служащим. В июле ему предстоял выход на заслуженную пенсию.

Однако не далее как сегодня он был уличен в хищении долларовой купюры в процессе перлюстрации одного из писем. Попытка незаконного приобретения одного доллара стоила ему годового тюремного заключения и потери пожизненной пенсии в размере \$1 200.

«Топика дейли кэпитэл», 19 мая 1935.

Далее мы детально рассмотрим каждый из трех упомянутых типов психопатического саморазрушения, а именно: невротический характер, преступные наклонности и половые извращения. С этой целью ниже приводятся характерные примеры из психиатрической практики, демонстрирующие возможность выявления деструктивных элементов задолго до их фактического проявления.

А. Невротический характер

Эта форма скрытого хронического самоуничтожения, так же, как и алкоголизм, замаскирована внешней агрессивностью поведения. Разница состоит лишь в том, что невротик, в отличие от алкоголика, разрушает собственную личность не пьянством, а неразумным поведением. В данном случае речь идет не об эпизодических проявлениях, но о четко обозначенной тенденции, ставшей привычкой. Так называемое плохое поведение (читай - агрессивное) неизбежно приводит к полной деградации личности. При этом неважно, какую именно роль выбрали для себя эти люди - алкоголика, невротика или преступника, - в любом случае они обречены на поражение. Например, если такая личность делает выбор в пользу карьеры преступника, то все без исключения криминальные деяния будут отличаться бросающейся в глаза бестолковостью исполнения, а сам : преступник будет вести себя так, будто стремится к аресту; после задержания он будет чинить массу препятствий собственному защитнику и вместо того, чтобы стремиться обрести свободу, сделает все возможное, чтобы понести заслуженную кару. При этом даже незаурядные личности используют свои неординарные способности для того, чтобы полностью разрушить свои же якобы гениальные планы.

На заре психиатрии такому пациенту ставили диагноз - «психопат» - термин, имеющий хождение и поныне среди большинства психиатров. Исследованием психопатической личности занимались многие ученые, но лишь психоанализ .< позволил проследить динамическое развитие этого заболевания. Без преувеличения можно сказать, что по своей провокационности™, агрессивности и эмоциональному воздействию на лечащего врача таким пациентам нет равных. Это делает весьма проблематичной объективную диагностику и, как результат, затрудняет правильный выбор метода лечения. Тем не менее на основании уже имеющегося опыта удалось выявить некий общий стереотип поведения, с оглядкой на который психиатр может делать правильные выводы. В отличие от хронического невротика или алкоголика такой пациент способен к открытому выражению собственной агрессивности. Более того, они просто не умеют скрывать своих намерений, что, в свою очередь, ставит их в прямую зависимость от укоров совести. Какое-то время они могут дурачить общество, но самих себя - никогда. Таким образом, они становятся жертвой явного противоречия: с одной стороны, ими движет стремление к открытому проявлению агрессии, а с другой - собственная совесть, которая требует для них примерного наказания. Именно поэтому их поведение столь же провокационно, как и поведение втайне нашкодившего ребенка, подсознательно стремящегося получить от собственного отца хорошую порку.

Наиболее полно этот тип личности изучен Александером,

Франц Александер. Психоанализ личности. «Публикации по неврозам и умственным расстройствам». Нью-Йорк и Вашингтон, 1930; он же в соавторстве с Хьюго Стаубом. «Преступник, судья и публика», изд. Макмиллан, 1931; он же в соавторстве с Уильямом Хилиг. «Корни преступления», изд. Нопф, 1935.

исследования которого нашли отражение в многочисленных публикациях по поводу «невротического характера». Этот автор изучил многих преступников или тех, кто считал себя таковыми. При этом не следует забывать о том, что немалое число пациентов, в силу своего общественного положения или по ряду других причин, могли уклоняться от наказания довольно долго, если не постоянно. Рассмотрим типичную историю болезни одного из таких пациентов.

Молодой человек, о котором пойдет речь, был сыном высокопоставленных родителей, которые и стали главной жертвой агрессивности собственного отпрыска. Этот пациент начал отсчет своим неблагоприятным поступкам едва ли не с пеленок. Одним из первых его воспоминаний был поджог надворной постройки, принадлежащей собственному семейству. К семи годам он уже преуспел в мелких кражах денег, фамильных драгоценностей и других предметов, принадлежавших родителям. Иногда он просто ломал дорогие безделушки, а иногда отдавал в залог и тратил вырученные деньги на сладости.

При поступлении в начальную школу обладателя милого личика и прелестных локонов сверстники окрестили «девчонкой», что не помешало ему заслужить славу главного озорника и задиры, перед которым трепетали все остальные ученики. Наибольшее удовольствие наш герой испытывал, дразня и мучая физически слабых и беззащитных детей. Неоднократно его исключали из школы. Половая жизнь юноши также началась очень рано. Многие девочки стали жертвами его похотливости, при этом в полной мере испытывал его хамское и презрительное отношение. Наконец его отправили в подготовительную школу в Вирджинии, из которой он был отчислен за ужасное поведение. Вторая попытка пристроить его в другую подготовительную школу также не увенчалась успехом, так как он ни во что не ставил не только преподавательский состав, но и собственных родителей, не желая учиться и проваливаясь на всех испытаниях. При этом он не мог пожаловаться на недостаток сообразительности, ибо последующие психометрические тесты подтвердили высокий коэффициент его умственных способностей.

По собственной просьбе и при содействии отца, который имел большие связи и высокую деловую репутацию, юношу взяли на работу в банк. Карьера банковского служащего была непродолжительной, так как начальство не захотело иметь среди своих служащих пьяницу, переколотившего множество автомобилей и регулярно получающего взыскания за вождение машины в нетрезвом виде. Оставшись без работы, он ограбил нескольких своих родственников, не брезгуя ничем - от денег и драгоценностей до бутылок со спиртным. Вскоре он связался с бандитами из Филадельфии и открыл частный игорный дом, но вскоре прогорел вчистую. Желая поправить дела и компенсировать убытки, он подделал несколько финансовых документов, на чем и попался. Однако семейные связи и на этот раз помогли - ему удалось избежать судебного преследования.

Я упомянул лишь несколько эпизодов, имевших определяющее значение в формировании преступного стереотипа поведения, и не стал останавливаться на постоянно совершаемых мелких преступлениях против родителей и общества, описание которых заняло бы не один десяток страниц.

Внешность нашего пациента могла ввести в заблуждение кого угодно. Как уже было сказано, его лицо отличалось миловидностью с налетом невинности, а безупречные манеры выдавали человека, принадлежащего к сливкам общества. С подкупающей искренностью он поведал нам о том, что не может понять причины, вынуждающей его снова и снова искать неприятностей, и выразил надежду, что врачи прольют свет на это обстоятельство. Психоаналитическое исследование, к которому он относился с неприкрытым скептицизмом и иронией, вскоре действительно выявило причины недуга, ставшие для пациента полной неожиданностью.

Внешне среда, где воспитывался наш герой, выглядела почти безупречно. Он был сыном уважаемых и преуспевающих родителей, имевших еще одного ребенка - его старшую сестру, которую вряд ли можно было считать явным конкурентом младшему сыну. Само собой разумеется, дети не знали, что такое материальная нужда или отсутствие общественного внимания. Однако за фасадом внешнего семейного благополучия таились непреодолимые препятствия для нормального развития ребенка. Зерно неудовлетворенности и беспокойства было посажено в раннем детстве, чтобы впоследствии расцвести пышным цветом и требовать постоянного полива. Прямым подтверждением моих слов служит сон, о котором пациент поведал буквально на первых сеансах.

«Я был участником велосипедной гонки, одной из тех, о которых постоянно сообщают в последних новостях. Я был ее лидером. Другой парень, следующий сразу за мной, поднажав на педали, попытался настигнуть и обойти меня. Мне, как постоянному чемпиону, которого регулярно показывают в кинохронике, претила сама мысль о такой возможности, и я подумал: «Ну, я вам всем покажу, на что способен!» Сделав над собой нечеловеческое усилие, я резком оторвался от основной группы гонщиков. При этом я отдавал себе отчет в том, что подобное усилие будет стоить мне жизни, ибо бешеная скорость не позволит мне вписаться в следующий поворот. Последнее, что я помню, - это падение, переходящее в стремительный полет в бесконечность».

Такой сон со всей очевидностью отражает установку юноши на самоуничтожение. Пациент всегда и во всем стремился к первенству, и невозможность достичь идеала привела к неизбежному искажению восприятия реальности, что и явилось причиной катастрофы.

Теперь попробуем выяснить, какие детские впечатления послужили побудительным мотивом для проявления саморазрушительной тенденции.

Его первым соперником стала старшая сестра, так как родители после недолгого периода младенчества нашего героя, когда все их внимание было естественным образом сосредоточено на новорожденном, вскоре лишили младшего сына привычных проявлений любви. Далеко не последнюю роль в этом спектакле сыграла именно старшая сестра. О том, что в данном случае речь не идет об обычной детской

ревности, свидетельствуют многочисленные ухищрения и бессовестные уловки, на которые маленькая плутовка пускалась с целью утвердить свое превосходство. Вероятно, она действительно испытывала нешуточную тревогу и панически боялась поделить место в сердце родителей с младшим братом. Впрочем, судьба этой девочки не является предметом нашего исследования. Как бы там ни было, дочь заняла в семье место любимицы, в то время как брат окончательно превратился в паршивую овцу, от которой родители не ждали ничего, кроме неприятностей.

Если бы родители были знакомы с современными воззрениями на воспитание, они бы поняли, что поведение их младшего сына было одновременно провокационным и заранее обусловленным. Иными словами, он не только пытался отомстить за собственное унижение, но по-своему, хоть и, эксцентрично, стремился вновь обрести утраченную родительскую любовь. Однако они оставили это обстоятельство без внимания и всем своим последующим поведением играли ему на руку, то есть подвергали его суровым наказаниям, что, конечно, не только не исправило дурное поведение, но стимулировало дальнейшее, более интенсивное проявление агрессивности.

Даже сами способы наказания были ошибочны. Время от времени отец порол сына, но чаще разыгрывал бездарный спектакль, состоящий из неискренних угроз, искусственность которых не осталась незамеченной сыном. Например, несколько раз он отводил мальчика в участок, предварительно договорившись с полицейскими. Мать, в свою очередь, также не отличалась педагогическими талантами. Она прилюдно и больно щипала мальчика, добиваясь слез и раскаяния, а фактически унижая чувство собственного достоинства своего ребенка. Унижения продолжались и тогда, когда мать заставляла уже большого мальчика носить короткие штанишки, а при поступлении в среднюю школу запретила делать мужскую стрижку. Таким образом, с юных лет нашему пациенту пришлось противостоять жестоким ударам по собственному самолюбию и мужскому достоинству. В то же время он ежедневно убеждался в том, что куда лучше быть девочкой, на которую блага сыпятся, как из рога изобилия, и на прегрешения которой все смотрят сквозь пальцы. Психоаналитические исследования показали, что все без исключения мальчики подвергаются искушению кажущимися преимуществами девочек, и вследствие этого появляется психологическая напряженность между мужским и женским началом. При этом возникает опасность подмены активной мужской позиции пассивной женской. И нако-И нец, когда ребенок убедился в неискренности и жестокости родителей, а также в собственной беспомощности и незащищенности, перед ним встала дилемма: либо встать на путь уничтожения мужского начала, что привело бы к неприкрытому гомосексуализму, либо принять позицию жесткого противостояния, сопровождаемого поиском тайного удовлетворения под маской внешней агрессивности.

Итак, мальчик сам выбрал свой жизненный путь. Подсознательно он решил, что, какими бы ни были его поступки, они а priori не могут доставить родителям удовольствия, а коль скоро родители к нему несправедливы и недобры, то нет смысла и стремиться к этому. Следовательно, единственной целью в жизни становилось получение собственного удовольствия во что бы то ни стало. Вполне сознательно он испытывал отвращение ко всему, что нравилось родителям, и, напротив, охотно совершал поступки, внушавшие им омерзение. Идеалы отца и матери более-менее соответствовали общественным стереотипам и представлениям; поэтому неудивительно, что наш герой экстраполировал агрессию по отношению к родителям на само общество, что привело к досадным осложнениям в его судьбе.

Итак, мы проследили, как ребенок вследствие неверного воспитания превратился сначала в «плохого мальчика», а затем - в «дурного человека». Это вполне объясняет причины формирования того, что называют «преступными наклонностями» и что мы обозначаем как «невротический характер». Разница между этими понятиями состоит в том, что невротический характер в конечном счете не подразумевает получения ощутимых дивидендов от агрессивных поступков; более того, сами поступки как бы требуют неизбежного и скорого наказания. Все вышесказанное подтверждает сама жизнь этого пациента. Все, что бы он ни делал, не приносило ему никакой пользы, будь то пьянство, воровство,

мошенничество, насилие, драки и т. д. Ворованные деньги растаяли, как прошлогодний снег; подделка ценных бумаг вскоре была обнаружена; пьянство пагубно сказалось на его здоровье; мысль о соблазненных девушках не давала ему покоя практически до самой смерти; веселые приятели всегда предавали его. Вольно или невольно, но он всегда попадал в беду. Во время моих сеансов выяснилось, что у него случались периоды относительного умиротворения. Сразу же после того, как эти оазисы природной доброты приоткрывались, он непременно начинал искать новый объект агрессии, тем самым демонстрируя свою общую установку на непримиримость с окружающим миром, что, очевидно, не могло не приносить ему новых страданий. Когда очередной неблагоприятный поступок доказывал свою несостоятельность и следовало неминуемое наказание, он после непродолжительного периода бессмысленных бравад начинал задумываться над тем, почему его собственное бессердечие приносит столько сердечной боли ему же самому. Услышав от психиатра о том, что его поступками движет ярко выраженная предрасположенность к наказанию, он начисто отменил эту гипотезу и заявил, что испытывает не более чем легкие укоры совести. Именно такая реакция характерна для пациентов с типичным невротическим характером.

Александр и Хили приводят очень яркий пример проявления невротического характера, где со всей очевидностью демонстрируется, с одной стороны, предрасположенность пациента к агрессии и враждебности, а с другой - стремление «отдать себя в руки правосудия».

Пациентом был юноша из обеспеченной семьи, старший из пяти детей почтенных родителей. Ни один из его родственников не был замечен в правонарушениях, и в целом ребенок воспитывался в весьма благополучной среде. Начиная с восьмилетнего возраста он начал воровать и дошел до того, что его вынуждены были отправить в исправительные учреждения, где мальчик чувствовал себя как рыба в воде, так как был умен и предприимчив, а это не могло не снискать ему многих поклонников и дружков среди малолетних правонарушителей. Позднее он откровенно признал, что нечто необъяснимое, какой-то внутренний импульс постоянно подталкивал его к воровству.

В шестнадцать лет его амнистировали, и сразу же по выходе из исправительного дома он украл чемодан. Представ перед судом для малолетних преступников, он заявил судье, что в исправительном учреждении для малолетних преступников с ним обходились слишком мягко, и он заслуживает более сурового наказания. По собственной просьбе его направили в колонию для взрослых преступников, где он, как и прежде, нашел приятелей, зарекомендовал себя с лучшей стороны и вскоре снова был досрочно-условно освобожден. Почти сразу после освобождения он опять попал в беду, но затем на год или около того остепенился, занялся делом и женился. Однако после рождения первого ребенка он принялся за старое - взялся за угон автомобилей. Затем он поступил на службу в военно-морской флот, но долго там не продержался и дезертировал. Очередная кража закончилась очередным тюремным заключением. Далее он совершает побег и продолжает свою преступную деятельность. Все это время злосчастный уголовник пишет жене трогательные письма, в которых сетует на то, что сам не может понять причины, толкающие его на все новые безрассудства, и умоляет простить его. Отец и родственники жены, которые также не остались равнодушными к его чарам, тратят огромные суммы, чтобы выволить его из беды, но добиваются лишь того, что их герой опускается все ниже. Наконец, после очередной попытки разбойного нападения, его приговаривают к длительному сроку тюремного заключения. И опять он отличается примерным поведением и, более того, совершает геройский поступок, учитывая который ему даруют условное освобождение. Тем не менее за несколько .. дней до выхода на свободу во время свидания с женой, которая уже строила радужные планы по поводу их безоблачного будущего, он совершает абсолютно бессмысленный побег и вскоре вновь попадает за решетку по обвинению в нескольких кражах и разбоях, имевших место в соседнем штате. История повторяется: его приговаривают к длительному заключению, и люди вновь тянутся к нему, не в силах устоять перед несомненными достоинствами неординарной личности. Психиатр, пользовавшийся его в то время, отметил, что этот заключенный не был заурядным уголовником, а скорее являлся человеком,

совершавшим преступления под влиянием непреодолимого внутреннего побуждения. Многочисленные попытки психоаналитического исследования не принесли ощутимых результатов. И все же с течением времени молодой человек, казалось бы, свернул с кривой дорожки и поселился под вымышленным именем в другом городе. Однако там он становится двоежизнем, а затем совершает ряд нелепых и эксцентричных преступлений, ставших причиной очередного тюремного срока. «Послужной список» молодого человека, малая часть которого приведена на этих страницах, насчитывает десять или двенадцать тюремных сроков, множество арестов, бесчисленные попытки властей и родственников разорвать этот порочный круг как с помощью кнута, так и с помощью

пряника. И все же побудительные мотивы преступного поведения остались загадкой не только для других, но и для него самого. Интеллигентный, физически крепкий, одаренный молодой мужчина продолжал проявлять «странный оптимизм по поводу своего будущего».

Пассивная невротическая агрессивность

Иной раз, вместо того чтобы куражиться, хулиганить и искать неприятностей на собственную голову, человек реализует свою агрессивность и склонность к саморазрушению пассивно, как бы парадоксально это ни звучало. Пассивность не менее провокационна, чем прямая агрессия. Вышеупомянутая категория является скорее исключением из общего правила, в то время как тип людей, вызывающих раздражение окружающих своей ленью, инертностью и безразличием, является куда более многочисленным. В этом случае стремление к наказанию носит латентную форму и пациент выступает как жертва неумолимой судьбы или неблагоприятного стечения обстоятельств, например, финансовых неурядиц. Иными словами, наказание трудно рассматривать как адекватную расплату за содеянное.

Чтобы не вносить путаницы в классификацию, условно обозначим этот тип невротического характера как «беспомощный». Ребенок, испытывавший постоянное давление со стороны заботливых, но непримиримых родителей, которые относились к нему, как к любимой игрушке, и не давали ни малейшей возможности для проявления собственной инициативы, всю оставшуюся жизнь будет обречен нести крест слепой покорности. Или, напротив, станет не в меру воинственным и непримиримым, что, в свою очередь, спровоцирует подсознательное стремление к наказанию. Как правило, именно последнюю категорию пациентов рассматривают в качестве обладателей невротического характера. Но я думаю, что упомянутая выше «беспомощность» того же рода, хотя и не так очевидна на первый взгляд. Насколько мне известно, невротические проявления, носящие пассивный характер, ранее не идентифицировались. Такие пациенты искусно маскируют собственную агрессивность, равно как и не выставляют напоказ свои несчастья, объясняя их волей слепого рока. Ниже я приведу пример, демонстрирующий этот тип во всей красе. Это история одного из моих знакомых, невротический тип характера которого принес бесчисленные беды многим людям, как, впрочем, и ему самому, вследствие того, что он с редкостным постоянством умудрялся не выполнять возложенные на него обязательства.

Я сошлюсь на то, как охарактеризовал этого молодого человека декан колледжа, где юноша провел шесть лет, но так и не получил диплом. По многим показателям он не справился с учебным планом. Подобно святым мученикам древности, которые в процессе покаяния делали шаг вперед и два шага назад, он выполнял не более семидесяти пяти процентов ежегодных заданий. Учетные записи свидетельствуют о том, что причиной неудач стало не отсутствие способностей, а планомерная незавершенность любого начатого дела. В одном случае он проигнорировал изучение одной из курсовых тем, в другом - не закончил требуемый чертеж, в третьем - не позаботился составить библиографический список, в четвертом - пропустил обязательные лабораторные занятия. Последний случай не был исключением - прогулы стали для него нормой поведения. При этом молодой человек был приветлив и откровенно сокрушался о том, что ничего не может с собой поделать. Его безнадежные мольбы о помощи или совете напоминали детское

стремление к одобрению, равно как и его визиты к врачу были вызваны не желанием преодолеть свою слабость, но тягой к демонстрации собственного невезения и несостоятельности.

Однажды он показал свой график ежедневных дел. Врач просмотрел это расписание и обнаружил, что масса времени тратится впустую, в ущерб занятиям. Через несколько дней пациент с гордостью рассказал о курсовой работе, которую написал за несколько часов и которая, по его словам, позволит ему получить право на двухгодичное обучение по этому курсу. Но тут же он заявил, что в это самое утро, проснувшись и увидев за окном дождь, он повернулся на другой бок и проспал занятие, пропуск которого грозил отчислением. Именно такие беспомощные попытки он предпринимал, наивно полагая, что выберется из болота, в котором барахтался, как малое дитя.

Он был единственным сыном своенравного отца-тирана и не менее жесткой в своем поведении матери. Его младшая сестра была хрома, а друг детства умер мучительной, медленной смертью в возрасте восьми лет. Таким образом, ранние годы прошли под знаком болезни сестры и смерти друга. Соседние мальчишки дразнили его «девчонкой», поколачивали и нередко доводили до слез. Воистину он стал для сверстников козлом отпущения и постоянным объектом шуток и издевательств. Как в школе, так и дома его подвергали строгим наказаниям. Спортом он практически не занимался, отчасти потому, что в раннем детстве мать не предоставляла ему достаточно свободы для активного самовыражения. Когда ему подарили роликовые коньки, он не знал, что с ними делать, и стеснялся учиться, так как младшая сестра уже умела кататься. До десяти лет он спал в детской кроватке, и это несмотря на то, что его длинные ноги в ней уже не помещались. Не имея собственной комнаты, он спал в комнате матери и сестры.

Когда мальчику исполнилось двенадцать лет, мать ушла от отца, взяв с собой детей. Позднее отец похитил сына, который впоследствии стал невольным объектом препирательства между родителями. Затем отец послал его в военную школу, где его также колотили и подвергали всяческим унижениям. Доходило до того, что ровесники подвешивали его из окна головой вниз. Мальчик рос хилым, заторможенным, не способным к успешной самостоятельной деятельности любого рода. Отец посылает его в колледж, где он из года в год демонстрирует на испытаниях свою удручающую несостоятельность. Итак, он становится бессловесной и жалкой тенью своего энергичного отца, невзирая на то, что родитель открыто выражал свое возмущение неудачами сына. В действительности все интересы юноши сосредоточились вокруг фигуры отца, которому он всячески старался угодить. Но на самом деле сын не вызывает у отца ничего, кроме неприязни и негодования по поводу неспособности проявить мужские качества.

Нечто похожее произошло с фермером средних лет, который попал в нашу клинику с полным набором едва ли не всех возможных физических недугов, полный перечень которых я из стремления к краткости опускаю. Позволю себе остановиться лишь на поведенческих проявлениях его склонности к саморазрушению.

Когда сын женился, отец и тесть в качестве свадебного подарка отписали ему по ферме. В течение первых нескольких лет после свадьбы он закладывал эти фермы и перезаклаживал, пока в 1917 году полностью не лишился подаренной собственности (хочу напомнить, что в это время рынок сельхозтоваров был весьма продуктивным и привлекательным, а на фермеров не оказывалось никакого давления). Заняв денег у отца, он переехал в Калифорнию, где вложил все в виноградарство, но вскоре опять остался без гроша. Какое-то время он подрабатывал, где мог, пока не скопил сумму, достаточную для покупки нескольких грузовиков. Со временем он рассчитывал серьезно заняться грузовыми перевозками, но не сумел вовремя внести очередную плату, и автомобильный парк был потерян. На этот раз отец прислал ему тысячу долларов, которую он вкладывает в заправочную станцию, и некоторое время дела идут не так плохо. Однако, желая расширить бизнес, он возводит рядом с заправкой ремонтную

мастерскую. Это предприятие очень быстро доказывает свою нерентабельность, а его хозяин в очередной раз становится банкротом.

Несколько лет спустя отец отдает ему еще одну ферму при условии, что сын вернется на Восточное побережье и сам начнет хозяйствовать. Возглавив ферму, он с прежним упорством закладывает все земли и в самый разгар сельскохозяйственных работ отправляется в Калифорнию. По его расчету, расходы на поездку должны были окупиться взносами завербованных им компаньонов. Из четырнадцати человек, которых он соблазнил деловой поездкой на Запад, одни не смогли вовремя заплатить, а с других он сам не позаботился собрать договорные взносы. Купив на Востоке несколько автомобилей, он погнал их в Калифорнию на продажу, но расчеты оказались неверными, и от товара пришлось избавиться с убытком. Он вернулся домой и обнаружил, что подошел срок оплаты по закладным. Чтобы решить эту задачу, он продал скот, принадлежавший жене, но вырученные деньги были потрачены не на необходимый банковский взнос, а на очередной вояж в Калифорнию.

По прибытии на Запад он отправился в Нью-Мексико и арендовал 14 000 акров земли, рассчитывая организовать серьезное сельскохозяйственное производство. Однако почти все имевшиеся деньги были потрачены на первый взнос, а на закупку семян оставались жалкие крохи. Ничтоже сумняшеся, он бросает эту затею и возвращается на Восток, чтобы продемонстрировать родственникам и банкирам пустые карманы. Агрессивность этого человека воплотилась в его деловых проектах, но, в отличие от нормального бизнесмена, которому кураж идет на пользу, наш герой использовал свою энергию в прямо противоположном направлении. При этом он не только пустил на ветер собственные деньги, но разорил всех доверявших ему людей.

Эпизоды истории этого человека выглядят столь абсурдно, что трудно представить, что такие люди действительно есть. Не меньшее удивление вызывает тот факт, что очевидная деструктивность начинаний фермера-неудачника осталась незамеченной его компаньонами и родственниками. Впрочем, таких людей обычно обвиняют в собственной дурости, иногда в жульничестве или все списывают на злосчастную судьбу. Однако подобные сентенции обходят стороной психологическую составляющую неудачи. Очень не многие способны осознать, что этот парень стал рабом собственного комплекса неполноценности, а чрезмерная и обреченная на провал деловая активность служила лишь ширмой его несостоятельности как бизнесмена. При этом дело не исчерпывается избыточной предприимчивостью, ибо в некоторых случаях последняя приносит свои плоды. Очень часто агрессивность становится оружием неприкрытой глупости. В нашем примере во всей полноте предстала клиническая картина пассивного саморазрушения, о чем свидетельствуют не только внешние проявления умственной отсталости, но и целый набор физических заболеваний, описание которых выходит за рамки данного исследования.

Все вышесказанное не оставляет сомнения в том, что динамическая сила иррациональных и подсознательных мотивов определяет поведение людей с невротическим складом характера. Конечный результат такой мотивации, по сути дела, ничем не отличается от последствий мученичества, аскетизма, хронического невроза и т. д. В то же время нельзя обойти вниманием тот факт, что невротик данного типа в определенном смысле спасает себе жизнь. Более того, он получает своего рода удовольствие, которое более постоянно по сравнению с испытываемым теми, кто ищет удовлетворения в неприкрытом разгуле и буйстве. Однако за это приходится платить ценой страданий, лишений, утраченных надежд и простых жизненных радостей. С точки зрения здравого смысла, эту сделку не назовешь иначе, чем дурацкой, ибо мимолетное удовольствие покупается ценой всей жизни.

Впрочем, не стоит впадать в другую крайность и считать этих людей, коль скоро они следуют «зову сердца», достойными восхищения, а не жалости. Любой психиатр не раз сталкивался с бравадой пациентов, когда они, балансируя на грани между гордыней и отчаянием, провозглашали тезисы о том, что «лучше

умереть стоя, чем жить на коленях» . Подобные претензии в итоге доказывали свою полную несостоятельность. Ничто в жизни не проходит безнаказанным, а накопленный годами груз ошибок приводит к тому, что скорбь и печаль рано или поздно приходят на смену былой беспечности и высокомерию. Эффективная терапия возможна, лишь пока такая трансформация не произошла; к сожалению, очень часто саморазрушение становится необратимым.

Б. Преступные наклонности

Тема преступности в последние годы столь интенсивно муссируется в научных кругах, что было бы наивным пытаться отразить все ее аспекты в рамках этой книги. Поэтому я остановлюсь лишь на тех моментах, которые имеют непосредственное отношение к саморазрушительной тенденции психики преступника.

Каждому американцу знакома поговорка, согласно которой «преступление никогда не окупается». В стремлении убедить публику в справедливости этого утверждения, а заодно и преподать подрастающему поколению урок нравственности, средства массовой информации, и в частности кинематограф, не скупятся на демонстрацию поучительных, а порой и устрашающих эпизодов (например, жалкий вид уголовника, пристегнутого наручниками к символу торжествующей законности - шерифу). Тем не менее преступность неуклонно растет, и сам лозунг звучит скорее как заклинание, что само по себе свидетельствует о том, что заключенная в нем истина не столь очевидна, как может показаться на первый взгляд. Огромное количество американских граждан своим поведением демонстрируют истовую веру в то, что преступление все-таки окупается. Для того чтобы выяснить, каким образом происходит подобная расплата, стоит прибегнуть к анализу человеческой психики, так как, несомненно, понятие награды для отдельно взятой личности строго индивидуально. Однако, даже условно ограничив «награду» рамками материальной выгоды, нельзя забывать о том, что сама история американской нации демонстрирует впечатляющие примеры баснословного успеха людей, которые уходят от ответственности за свои преступления. Достаточно вспомнить о промышленных магнатах, пивных королях или владельцах публичных домов.

Более того, сколько бы ни твердили правоохранители о недопустимости преступных действий, полицейские департаменты многих городов открыто пропагандируют приемлемость применения криминальных методов в борьбе с уголовниками. Так, глава полиции большого города как-то заявил: «Те люди (полицейские), кто поддает им (гангстерам и подозреваемым) жару, пойдут на повышение. Я лично вручу нашивки тем парням, которые дадут этим гориллам зад и вправят им мозги».

Журнал «Нейшн» от 13 ноября 1935 г.

На той же неделе окружной прокурор одного из южных штатов с одобрением высказался в поддержку линчевания, а несколькими годами ранее губернатор Калифорнии Рольф открыто выступил в защиту суда Линча. Время от времени американскую общественность крайне шокируют столь откровенные признания людей, облеченных властью, которые позволяют своим подчиненным попираť букву закона. Психологии американца вообще свойственна установка, согласно которой человек допускает для себя возможность того, что заказано другим. Пожалуй, следует вспомнить о том, что наша страна была основана группой людей, которые с самого начала грубо и последовательно попирали законы Англии. Скажу более - богатство и экономическое процветание США являются следствием первоначального беззастенчивого разграбления природных ресурсов, печальные последствия которого становятся очевидными лишь в наше время. Несмотря на это, миллионы американцев продолжают считать своим неотъемлемым правом хищническую вырубку

лесов, истребление диких животных и птиц, загрязнение водоемов нечистотами и отходами производства, эксплуатацию земельных угодий без оглядки на последствия грубого вторжения в законы природы.

Я позволил себе отступление от предмета исследования исключительно потому, что сомневаюсь в способности среднего американца понять деструктивную сущность преступности как таковой и саморазрушительную функцию любого преступника. Вся идеология нации построена на системе прямо противоположных ценностей. Сравнивая психологические исследования в Германии и Штатах, Александер и Хилли,

Франц Александер, Уильям Хил и. Корни преступления. «Психоаналитические исследования», Нопф, 1935, с. 283.

пришли к следующему заключению:

«Более всего впечатляет героический эксгибиционизм, с позиции которого американцы оценивают преступные деяния; по сравнению с Европой этот фактор оказывает доминирующее влияние при формировании мотивов, которыми руководствуются нарушители закона. Вместо того чтобы осудить преступность публично и ответственно, американское общество с упорством и наивностью подростка придает ей некий романтический оттенок. В то же время безжалостный механизм современной цивилизации перемалывает нравственные нормы и низводит роль личности до уровня детали коллективного конвейера. Вследствие этого преступность становится едва ли не единственной нишей, где личные качества и достоинства отдельного человека могут проявляться свободно и без давления со стороны общественных структур... Исторически в основу американской морали и философии индивидуализма был заложен символ человека, «создавшего себя»(self-made man), который не зависит от посторонней помощи и добивается успеха в процессе равноправной конкуренции».

Другими словами, гипертрофированный индивидуализм подразумевает право личности на попрание общественных норм поведения и, по своей сути, является криминальным.

Правда состоит в том, что мы, американцы, уверены, что преступление не окупается только тогда, когда преступник пойман. Следовательно, моральная установка, которую дети Нового Света могут почерпнуть из пресловутого лозунга, сводится к следующему: «Будь заядлым индивидуалистом, по мере возможности живи в мире с соседями, но, когда тебе выгодно, не гнушайся преступать закон, да так, чтобы тебя не поймали». Если при этом человек достаточно искусен и удачлив, то он получает материальное поощрение, а в глазах общества становится героем дня. И напротив, если преступник неуклюж, глуп или совершает ошибку, его списывают со счета, объявляют общественным изгоем и демонстрируют на его примере изумленной молодежи верность тезиса о некупаемости правонарушения.

Однако общие рассуждения о преступности, хотя и необходимые для американского читателя, не должны отвлекать нас от главной темы исследования, а именно, от научного обоснования деструктивной природы правонарушения. Со всей определенностью можно говорить о существовании «нормального» криминального поведения в том смысле, что некоторые индивидуумы совершают противозаконные действия, не испытывая при этом угрызений совести, не служа никаким идеалам и не являясь приверженцами какой-либо системы нравственных критериев. Они просто делают то, что им заблагорассудится, и при этом стараются избежать наказания. Исследования, проведенные в штате Миссури,

Реймонд Моли. Отправление уголовного права в Миссури. Сент-Луис, Ассоциация уголовного права штата Миссури, 1926.

показали, что лишь в одном из тысячи уголовных дел преступник получил по заслугам. При этом следует иметь в виду, что любое исследование такого рода в основном опирается на факты, касающиеся пойманных преступников, в то время как те, кто гуляет на свободе, а таких подавляющее большинство, практически не принимаются в расчет. Поэтому объективность такой, с позволения сказать, статистики вызывает серьезные сомнения.

Супруги Глюк

Шелдон и Элианор Т. Г л ю к. Пятьсот преступных карьер. К. Нопф, 1930.

рассказали о многочисленных случаях, когда совершенное преступление становилось лишь началом преступной карьеры. То, что агрессивность рецидивистов была деструктивной, то есть становилась причиной тюремного заключения и загубленной жизни, не требует дополнительных доказательств.

Но коль скоро многие преступники не были пойманы ни разу, я не считаю себя вправе подвергать рецидивистов дискриминации и называть их словом «уголовники». Не исключено, что и в этом случае мы имеем дело с отклонениями, носящими невротический характер. Некоторые из этих людей, несомненно, глупы и попадают именно по этой причине, другим просто не везет; очень немногие из тех, кто совершает непростительные, с уголовной точки зрения, ошибки, может быть назван «нормальным преступником». Вероятно, большинство из них следует отнести к категории, тщательно изученной психоаналитиками.

Франц Александер и Хьюго Штауб, цитируется по книге Теодора Рейка.

Большинство людей не в силах устоять перед импульсом к совершению преступлений, который мы обозначим как «универсальную тенденцию». С другой стороны, эти же люди не свободны от угрызений совести. Таким образом, идя на поводу собственной агрессивности, они становятся невольными заложниками своих же моральных принципов, если не попадают в руки закона. Следовательно, они подсознательно стремятся к наказанию и становятся невольными помощниками органов правосудия, нередко совершая действия, провоцирующие их поимку. Таким образом, они получают желанную «передышку» в тюрьме.

Мотивы такого рода были тщательно изучены Александером и Хили и приводятся в цитируемой выше книге. Психоанализу были подвергнуты около дюжины преступников, и во всех случаях глубокое психологическое исследование выявило одну и ту же закономерность, а именно, огромное желание оставаться независимым ребенком и не менее сильное отвращение к социальным, экономическим и иным барьерам, воздвигнутым на пути получения удовольствия. Общую формулу дополняли чувства мести, вины и стремление к самоуничтожению. «Они относились ко мне, как к скотине, я их ненавижу, я добьюсь от них того, что хочу; но я сожалею, я чувствую себя виноватым, я понесу за это наказание...»

Эта формула аналогична психологической матрице других жертв самоуничтожения. Она сводится к следующему. Некоторые преступления совершаются под воздействием непреодолимого чувства ненависти, порожденного в детском возрасте, когда человеку приходится подавлять свои эмоции настолько, что подсознание становится неспособным к скрытой реализации внутреннего агрессивного импульса. Это, в свою очередь, приводит к тому, что ребенка часто ловят на неразрешенных поступках и наказывают.

Лично я убедился в справедливости такого вывода, столкнувшись с весьма

неординарной личностью. До этой встречи среди моих знакомых и пациентов, как здравомыслящих, так и безумцев, преступников и добропорядочных граждан, я не наблюдал ничего похожего. Ниже я вкратце попытаюсь изложить историю его жизни, полный отчет о которой занимает не менее тысячи страниц. В мою задачу входит выявление эмоциональных причин беспримерных преступлений, совершенных этим человеком.

Передо мной лежит объемное дело с полным перечнем деяний преступника, казненного по приговору федерального суда. Оно начинается следующими строками:

«Я - Джон Смит, заключенный № 31614, для Департамента уголовных наказаний Соединенных Штатов от

Я - лжец.

Я - вор.

Я - убийца.

Я - дегенерат.

Сделанные выше признания не умаляют истинности того, о чем я пишу далее.

Сейчас мне тридцать восемь лет, двадцать два года из которых я провел в тюрьмах, исправительных домах и других пенитенциарных заведениях. За всю свою жизнь я не принес добра ни себе, ни кому-либо другому. Я - отпетый негодяй и подлец... Но таковым меня сделал закон.

За перо я взялся исключительно потому, что знаю - мои дни сочтены...

Вся моя жизнь была посвящена разрушению. На этих страницах я пытаюсь доказать, что мог бы посвятить себя созидательной, конструктивной деятельности, направленной на благо другим и себе самому, в том случае, если бы получил правильное воспитание, а также при соответствующем отношении со стороны представителей закона...

Я вполне отдаю себе отчет в том, как я плох; я знаю, что меня никто не любит и не уважает, что вовсе не огорчает меня, так как, со своей стороны, я сам никого не люблю и не уважаю. Я презираю, ни во что не ставлю и ненавижу каждое человеческое существо на этой Земле, включая самого себя... Единственные чувства, которые я испытываю, - это ненависть и страх. Сейчас я чувствую себя опустошенным и неспособным получать радость от жизни. Все, что мне осталось, - это страдание... Остатки благородных чувств, которые я порой испытывал, были полностью вытравлены из моей души много лет назад».

Дальнейшее повествование представляет собой откровенный самоанализ, в процессе которого узник не щадит ни общество, ни себя самого. Он признается в убийстве двадцати трех человек и не выражает по этому поводу никакого сожаления. (Большинство из этих убийств было доказано в ходе предварительного следствия.) При этом он не пытается оправдать содеянное, а просто поясняет, что убийство доставляло ему удовольствие, помогало реализовать мстительные стремления, притом, что первоначальные объекты ненависти не имели ничего общего с его жертвами.

Весьма трудно на нескольких страницах дать всеобъемлющую характеристику этому уникальному человеку. Несмотря на то, что он практически нигде не учился, его самообразование отличалось обстоятельностью, а интеллект был явно выше среднего уровня. Весьма примечательно, что этот человек не страдал наличием каких бы то ни было комплексов. В моей практике это был первый случай, когда деструктивные импульсы носили столь открытый характер и полностью осознавались самой личностью. В приватной беседе он подробно рассказал мне о

деталей своего плана по уничтожению человечества. Несмотря на очевидную концептуальную несостоятельность, этот план вызывал ассоциации с официальной позицией производителей оружия массового уничтожения, которые так гордятся технологическим прорывом в изобретении новых, все более изощренных средств убийства людей.

Сомневаюсь, что найдется человек, который смог бы читать эти строки без содрогания. С одной стороны, в них чувствовалась неумная ненависть, горечь и беспрецедентная жестокость по отношению к человеку, а с другой - объективная самооценка и проблеск веры, а также своего рода привязанность к одному из представителей власти, который в молодости проявил к юному преступнику доброе отношение и долгое время находился с ним в переписке. По-видимому, с этим человеком у преступника были связаны какие-то надежды на переустройство мира, которые носили скорее умозрительный характер, так как автор исповеди откровенно признавался в своей ненависти к людям и прямо писал о том, что лучшим исходом для человечества является его гибель. При изучении рукописи невольно создавалось впечатление, что рассматриваешь внутренности человека, попавшего в аварию, но благодаря своим нечеловеческим способностям продолжающего трезво и осознанно воспринимать реальность и, невзирая на приближающуюся смерть, рассуждающего о подробностях инцидента.

Ибо этот человек вполне осознавал причины, приведшие его к столь печальной развязке. Он рос в религиозной семье, но с юных лет познал нужду, а влияние улицы привело к тому, что в восемь лет он уже знал, что такое арест. В двенадцать лет он оказался в исправительной школе для малолетних, где столкнулся с неприкрытой жестокостью. Это только прибавило горечи к безрадостным впечатлениям раннего детства. Далее его жизнь представляла непрерывную череду преступных деяний с последующими арестами и тюремными сроками. При этом каждое новое преступление и соответственно наказание все более ужесточались и, как результат, ожесточалась душа юного правонарушителя.

Со временем аналогичные психологические факторы были отмечены в процессе психоаналитических исследований других заключенных. Исключительность нашего случая состоит в том, что эта незаурядная личность сумела не только дать правильную самооценку, но точно подметила общие психологические особенности человека и преступника, в частности. Вкратце они сводятся к тому, что ненависть порождает ненависть; несправедливость по отношению к ребенку порождает ответную реакцию, которая подавляется и дремлет до поры до времени, чтобы затем проявиться в той или иной форме; ценой греха становится смерть; убийство порождает самоубийство; убивать других - значит убивать самого себя; истинной расплатой является собственное страдание; а само страдание - непродуктивно.

Этот человек добился, чтобы его казнили за убийство, совершенное в тюрьме, а это было непростой задачей, так как к тому времени смертная казнь в штате Канзас не применялась уже более пятидесяти лет. Поэтому нельзя не оценить его беспрецедентных усилий в этом направлении. В частности, он искусно обошел все препятствия, которые чинили власти и судебные психиатры.

В день казни он был оживлен и, взойдя на эшафот, всячески подбадривал палачей, понуждая их поторопиться с выполнением возложенной на них задачи. Все присутствовавшие отметили, как охотно он принял смерть. В сущности, его казнь была не чем иным, как самоубийством, то есть прямой манифестацией того, что подспудно владело его подсознанием в течение тридцати восьми лет.

В. Половые извращения

В задачу этой книги не входит анализ причин, по которым общество регламентирует те или иные нормы сексуального поведения, и того, как эти нормы меняются с течением времени и под влиянием традиций того или иного

народа. Факт остается фактом: некоторые формы сексуальной активности, бывшие в свое время общественной нормой, превратились в табу; и наоборот, запретные перестали таковыми являться. Таким образом, социально и законодательно эти нормы могут пересматриваться. С психологической и биологической точек зрения, концепция сексуального поведения представляет собой более постоянную величину и находится в прямой зависимости от степени подавления естественных влечений в детском возрасте, вследствие которого возникают последующие искажения общепринятого способа сексуального самовыражения. Любой психиатр сталкивается с многими случаями, когда вместо традиционных объектов любви одни люди фетишизируют вещи, другие предпочитают особ своего пола, третьи выбирают жестокость или страдание, четвертые получают удовлетворение, подсматривая за сексуальными играми других.

Из эпохальной работы Зигмунда Фрейда «Три дополнения к теории половой жизни» известно, что так называемые извращения свойственны натуре любого человека, но, как правило, не выходят за рамки зачаточного состояния, уступая место более взрослым формам получения удовольствия. В некоторых людях борьба между инфантильными тенденциями и зрелыми чувствами происходит настолько мучительно, что порой искаженные наклонности так или иначе проявляются. Иногда от них можно избавиться лишь ценой полного отказа от половой жизни. Бывает и так, что прекращение внешних проявлений таких наклонностей подразумевает их скрытое поощрение. В других случаях извращенцы вовсе не отказываются от своих привычек, а продолжают активно вести нетрадиционную половую жизнь тайно, не афишируя. В последнем случае наблюдается картина, аналогичная преступной деятельности. Как только общество выявляет порок, люди, подверженные ему, становятся изгоями либо субъектами уголовного права. С одной стороны, некоторые не в силах преодолеть внутреннее побуждение извращенного характера, и эта причина очевидна. С другой стороны, те препятствия, которые встречаются на пути извращенца, и угроза неминуемой расплаты, казалось бы, должны отвращать людей от недозволенного. Однако во многих случаях такого не происходит. Следовательно, мы должны признать, что либо инфантильный побудительный мотив является непреодолимым, либо наказание - неадекватным, если не вовсе бессмысленным. В любом случае ясно, что последующее самоуничтожение принимается как должное, а фактически человек подсознательно стремится к этой цели. (О том, что к голосу здравого смысла не прислушиваются, уже упоминалось выше.) В романе Жида «Распутник» со всей очевидностью рассказано, как губительно и деструктивно половое извращение. Вряд ли можно найти лучший пример саморазрушительной функции порока, чем отношения Оскара Уайльда и лорда Дугласа. Взаимная ненависть, теплящаяся под покровами так называемой любви, порождает предательство, в результате которого Уайльда бросают в застенки, а Дуглас теряет свою репутацию.

См. автобиографию Андре Жида. Если это умрет. «Рэндом Хаус», 1935, с. 296-304.

В отвращении, которое общество испытывает к открытым гомосексуалистам, а также в яростных нападках на этих людей отчетливо просматривается подсознательный страх хулителей перед собственными дремлющими гомосексуальными наклонностями. В равной мере общественное негодование является отражением другого аспекта, который незаслуженно обошли вниманием психиатры в своих попытках объяснить поведение гомосексуалистов. Этим аспектом является элемент агрессивности, проявляющийся в процессе обольщения. Иногда он просто бросается в глаза. Я изучал поведение молодой заключенной в женской тюрьме штата. Она ничуть не скрывала, что соблазнила десятки старшеклассниц из средней и подготовительной школ. Техника обольщения заключалась в том, что она убеждала юных девушек в порочности и жестокости мужчин. По ее словам, чтобы избежать тяжких и мучительных страданий, женщине не остается ничего иного, как не позволять мужчине даже дотрагиваться до нее. В то же время она всячески расхваливала женщин, их нежность и дружелюбие, тактичность и красоту. Поэтому юным леди следовало овладеть определенной

техникой, приносить друг другу счастье и доставлять удовольствие. Если у кого-то возникают сомнения по поводу агрессивности (хотя и бессознательной) таких увещаний, ему будет небезынтересно узнать, что эта женщина, внешне очаровательная и нежная, как только что распутившийся цветок, попала в тюрьму вовсе не по причине своих развратных действий, а по обвинению в убийстве собственного мужа, которого она до смерти забила молотком. Оставив несчастного супруга истекать кровью, она закрыла дверь на ключ и преспокойно отправилась играть в бридж с друзьями.

Каким образом подобная агрессивность связана с саморазрушительными тенденциями, пока еще не совсем ясно. В одних случаях эта связь не столь очевидна, в других - проявляется во всей своей красе. В этом смысле показательна история тридцатидвухлетней женщины, чей список развратных поступков (как гомосексуальных, так и гетеросексуальных) возглавляет инцест со старшим братом, который произошел, когда ей минуло шесть лет. Такое случается нередко и, как правило, отнюдь не предопределяет будущую карьеру гомосексуалиста. Но в данном случае гомосексуальные наклонности впервые заявили о себе в подростковом возрасте, когда наша героиня сошлась с другой девочкой. Впрочем, в этом также не было бы ничего необычного, останься этот эпизод единичным; однако в течение последующих десяти лет у нее были многочисленные гомосексуальные контакты, не отличавшиеся ни особой страстью, ни дружеской привязанностью и почти всегда подразумевающие прямую опасность для соучастников. По профессии она была учительницей эстетики танца, что давало ей несомненные преимущества для удовлетворения своих порочных наклонностей с ученицами. При этом она не скрывала своих симпатий, а напротив - выставляла свой гомосексуализм напоказ. В результате она приобрела дурную славу и потеряла работу. Она делала недвусмысленные предложения совершенно незнакомым девушкам; те отвергали ее ласки и жаловались начальству, что в итоге приводило к увольнению злосчастной лесбиянки. Во всех случаях она не могла удержаться от страстного поцелуя, что естественным образом вызывало негодование окружающих. Устраиваясь на новую работу, она боялась, и не без основания, что слухи о ее поведении дойдут до ушей нанимателя.

Таким образом, она постоянно расписывалась в собственной неспособности устоять перед искушением, которое считала естественным, не подозревая о том, что ее сексуальная импульсивность, по сути дела, являлась проявлением агрессивных и саморазрушительных тенденций. Как уже было сказано выше, в ее влечении к особам женского пола не было ни истинной страсти, ни настоящего чувства. Агрессивная сущность мотивации подтверждается тем, что пациентку всегда преследовало опасение пострадать самой или причинить страдание объекту своего вожделения. Однако основной вред она наносила именно себе, целенаправленно подрывая свою репутацию по собственному почину.

Для лучшего понимания поведения этой женщины сделаем экскурс в ее детство. Она была младшей из семи детей и соответственно имела четырех старших братьев и двух старших сестер. Один из братьев, который был старше ее на одиннадцать лет, неоднократно вовлекал сестру в сексуальное взаимодействие и в качестве поощрения снабжал девочку карманными деньгами. На другого брата, который был тремя годами старше, она буквально молилась. Старшая незамужняя сестра все еще жила с родителями, постоянно попадая в различные неприятности. Она была столь несносна, что собственная мать несколько раз добивалась ее ареста. Отец отличался безответственностью и женолюбием, подолгу пропадая у своих подружек и не давая никаких объяснений по этому поводу. Однажды он послал одну из дочерей в дом своего брата для удовлетворения сексуальных потребностей последнего.

Девочка росла сорванцом и часто жалела о том, что не родилась мальчишкой. Интерес к спорту, физическим упражнениям, короткая стрижка и любимые брюки - все это свидетельствовало о подсознательном желании принадлежать к мужскому полу. С другой стороны, она периодически вступала в гетеросексуальные связи, причем, недолгие и без серьезных намерений. По всей вероятности, ее ранний сексуальный опыт со старшим братом и другими мальчиками внушил ей

мазохистскую установку относительно женской роли, которая впоследствии стала для нее нежелательной и неприемлемой. Кроме того, безответственное поведение отца развеяло девичьи грезы об идеальном мужчине. С раннего детства она завидовала кажущейся свободе и первичным половым признакам мальчиков. Это и привело к тому, что она стала имитировать мужские манеры и поведение. В то же время поведение братьев, сестер и родителей внушало ей такое отвращение, что мужская роль стала ассоциироваться с садистическими установками, спровоцировавшими внутренний протест. Таким образом в формирование ее сексуального поведения был заложен элемент агрессии и деструктивных намерений по отношению к девочкам, которые подсознательно отождествлялись с матерью и сестрами. Одновременно развивался и комплекс вины, после чего уже ничто не могло удержать ее от реализации саморазрушительных тенденций.

Краткое заключение

Целью этой главы была демонстрация того, как саморазрушительные намерения скрываются под маской антиобщественного поведения, последствия которого во многих случаях прямо указывают на агрессивную сущность невротического характера, преступного поведения и половых извращений. Анализ мотивации таких поступков позволяет отметить несомненное сходство их первичных установок с причинами фактического самоубийства, за исключением доминирующей роли инстинкта смерти.

Глава 5 Психоз

Разрушение личности становится очевидным, когда человек теряет связь с реальностью, противопоставляя свой внутренний мир общественным устоям и привычному окружению. В том случае, когда импульсы к самоизоляции достигают своего накала и человек становится неуправляемым, мы имеем дело с феноменом, который медики называют «психозом», а обыватели «сумасшествием». Эти термины, особенно последний, обозначают категорию людей, являющихся в определенном смысле беспомощными, и, несмотря на присущие их поведению элементы агрессивности, как внешней, так и направленной против самого себя, общество склонно относиться к ним более-менее терпимо при условии их изоляции. Именно эти несчастные составляют подавляющую часть контингента психиатрических лечебниц.

В мою задачу не входит подробное описание разных видов психических заболеваний, которые в той или иной степени могут быть идентифицированы как психоз (этим термином обозначают не только умственное расстройство, о котором пойдет речь, но и разного вида психические отклонения). Ограничусь лишь той областью, где саморазрушительные моменты этого заболевания отчетливо проявляются в двух аспектах. Как видно из вышеприведенного определения, первым аспектом психоза является так называемый дереизм, то есть отрицание принципа поведенческой детерминанты в пользу принципа удовольствия.

При рассмотрении случаев депрессивного состояния возникают сомнения по поводу наличия в мотивации «принципа удовольствия»; тем не менее это так, и доводы в пользу такой предпосылки были приведены в первой главе этого раздела.

Каким бы ни было наше отношение к некоторым религиозным течениям,

Всем известно, что многие религиозные учения в той или иной степени отрицают

объективную реальность. Согласно некоторым из них, реальность земных ценностей отрицается полностью, согласно другим - частично. При этом концептуальное осмысление бытия группой людей нередко претендует на исключительность своей теории и провозглашает ложность массового представления о действительности («истинной реальности») остального человечества. В этой связи мне вспоминается случай из практики. Тридцатилетний деревенский увалень, долгие годы страдавший легкой формой шизофрении, осложненной слуховыми и визуальными галлюцинациями, что, несомненно, свидетельствовало о душевном нездоровье, развеял представление врачей о его умственной отсталости, часами просиживая за чтением журнала «Наука и здоровье». Когда я поинтересовался, все ли из прочитанного он понимает, пациент ответил утвердительно и добавил: «К сожалению, остальным этого не понять, так же, как научные истины. Постигнуть их способны лишь вы и я». Больной имел в виду, что мир знаний открыт лишь ему, как адепту истинного учения, и мне, как представителю прикладной научной дисциплины (психиатрии). По его понятиям, эти две области познания были вполне сопоставимы.

их представители выпадают из темы нашей дискуссии, ибо любая религия есть часть общественного сознания, а коль скоро последнее является объективной реальностью, воплощенной в обычаях и общественном мнении, мы не вправе говорить о патологической изоляции от действительности. В то же время психиатры наблюдают многих пациентов, духовный изоляционизм которых воистину беспримерен. В своем упорном неприятии действительности они прибегают к инфантильным способам защиты от внешнего мира, который представляется им враждебным. В конечном итоге абсолютное отрицание реалий жизни приводит к самоуничтожению. Как правило, к этой категории относятся те, кто не способен осуществлять обратную связь с окружающим миром. Их представление о действительности застыло на уровне детских впечатлений, а происходившие с годами перемены не получили в их сознании адекватного отражения. Представителя такой категории принято идентифицировать, как шизоидную личность. Эта тема подробно освещена в моей книге «Человеческий разум».

Шизоидный тип личности со временем трансформируется в шизофренический психоз. Адекватное восприятие реальности предполагает равновесие между любовью и ненавистью как по отношению к окружающей действительности, так и в области человеческих взаимоотношений. Неспособность к воплощению этого принципа становится причиной самокопания и экстраполяции любви и ненависти вовнутрь. Мы уже говорили о том, что такая форма умственного расстройства характеризуется возвратной реакцией высвобождения ненавистнических эмоций. Меланхолик взаимодействует с окружающей действительностью без явной угрозы для жизни других людей; более того, он способен на активное сотрудничество и имеет все шансы изменить свою жизнь к лучшему. По этой причине меланхолию нередко принимают за невроз, а не психоз. Однако поведение некоторых меланхоликов опасно, и нередко они способны на убийство. При этом механизм отказа от адекватного восприятия объекта намного жестче, чем в случаях так называемого невротического расстройства.

Способность к полному уходу от реальности предоставляет психопату уникальную возможность для самоуничтожения. Он может вообразить себя мертвым; представить, что часть его тела или какой-либо орган уничтожен или поврежден. В этом смысле гипотетическое саморазрушение, полное или частичное, имеет те же мотивы, что и при фактическом членовредительстве и самоубийстве. Иногда такие фантазии называют негативной галлюцинацией (или, что более правильно, самообманом, носящим негативный характер). Одна из форм больного воображения обозначается термином «деперсонализация» (лишение индивидуальности).

Наиболее основательное исследование этого феномена было предпринято Оберндорфом (К. П. Оберндорф. Деперсонализации по отношению к эротизации мысли. «Международный психоаналитический журнал», 1934, т. XV, с. 271-295).

В приведенном ниже примере изначально предпринимались попытки фактического самоубийства, вслед за которыми возникли фантазии небытия, спровоцировавшие последующие иллюзии утраты органа (глаза). Вслед за этим были предприняты фактические попытки членовредительства, то есть целенаправленной агрессии против реальности (что более опасно, но и более «разумно»).

Речь пойдет о старой деве средних лет, которая всю жизнь провела в доме своего отца. После продолжительной болезни отец умер, оставив дочери приличное наследство. После его смерти у нее стали проявляться различные болезненные симптомы, поставившие в тупик многих терапевтов, так и не сумевших определить причины недомогания и облегчить ее страдания. Со временем безысходная болезненность приобрела отчетливые черты перемежающейся депрессии, характерным признаком которой стало упорное отрицание реальности или, скорее, неспособность воспринимать эту реальность.

«Я не могу ни о чем думать; я ничего не чувствую, - приговаривала она, покачиваясь из стороны в сторону на своем кресле. - Я - ничто; и вы, сидящие в этой комнате, тоже не имеете никакого значения; я вас вижу, но не более того. Если бы меня привели домой, я не узнала бы собственного дома. Все бессмысленно. Меня ничего не интересует, и я никого не люблю».

Ощупывая свое лицо, она говорила: «У меня нет никакого лица, у меня вообще ничего нет». При этом она успешно проходила психологическое тестирование, в частности, правильно решала арифметические задачи, верно называла место своего проживания и точно отвечала на вопросы, носящие общий характер. По окончании тестов она заявляла с видимым отвращением: «Все это бессмысленно и не имеет ко мне никакого отношения. Я думаю, что все плохо, когда ты - никто».

По истечении трех месяцев возрастающего беспокойства и физического напряжения тон ее жалоб несколько изменился: «У меня нет глаз. Это всего лишь два отверстия. Нет, вы не понимаете. У меня нет ни глаз, ни ушей, у меня нет ничего, кроме вот этого (трогает свое лицо). Но и это не то, что надо. С тех пор, как я сюда попала, я ничего не видела и не слышала. У меня нет ничего, кроме двух отверстий». Подобные монологи продолжались с утра до вечера, с перерывами на сон и принудительное кормление.

Она стала драчливой и не раз пыталась ударить кормивших ее врачей и медсестер. Затем она попыталась выколоть себе глаза. Однажды это ей почти удалось. Она воткнула кнопку в уголок глаза, объясняя, что в этом нет ничего страшного, так как на самом деле вместо глаз у нее дыры. Она часто просила заковать ее в простыню и отправить домой, под предлогом того, что она все равно ничего не видит и не слышит.

Прошел почти год, в течение которого наблюдались периоды кажущейся веселости и относительного умственного благополучия, которые чередовались с депрессивным состоянием и уверенностью в собственном не-существовании. При упоминании о ее комфортабельном доме, богатстве и друзьях она не проявляла никакого интереса. Снова и снова пациентка повторяла слова о том, что она мертва. Наблюдались признаки того, что периоды депрессии провоцировались произвольными эротическими побуждениями, которым она упорно сопротивлялась. Будучи не в силах их реализовать, она ассоциировала их с чувством вины, порожденным болезнью, а болезнь в ее сознании ассоциировалась со смертью отца. Таким образом, иллюзия собственной смерти воспринималась как наказание. Составляющие элементы агрессивности - стремление к наказанию и эротизация - в этом случае проявились как «фантастическая» форма частичного (личностного) самоуничтожения.

Феномен мысленного самоуничтожения (так называемой деперсонализации) настолько интересен, что я расскажу еще об одном случае, с которым столкнулся мой коллега.

Корнелиус К. Хоули . Деперсонализация. Доклад, прочитанный накануне ежегодного форума Американской ассоциации психиатров, Питсбург, шт. Пенсильвания, 11 мая 1937 г.

Женщина была необычайно аккуратна. Она содержала свой дом в такой первозданной чистоте и таком порядке, что спустя четырнадцать лет семейной жизни мебель выглядела как новая. Добиваясь этой цели, она установила жесткий порядок и заставляла выполнять свои правила как членов семьи, так и гостей. Круг ее интересов был чрезвычайно узок; вне дома ее не интересовало ничего, за исключением посещения церкви.

Через несколько лет после рождения второго ребенка ей пришлось перенести хирургическую операцию, после которой она, казалось, поправилась. Однако затем последовали осложнения в виде приступов возвратного воспаления легких, которые стали причиной повышенной нервозности и отчаяния. В поисках поддержки она обратилась за помощью к своим сестрам, которые в течение нескольких дней успокаивали безутешную женщину. Однако ее слезные мольбы не прекращались; пришло осознание того, что многие начатые дела остались незавершенными, к тому же она почувствовала, что у нее увеличилась щитовидная железа, и сама мысль об этом приводила ее на грань умопомешательства. В итоге она предприняла попытку самоубийства, приняв яд. Врача позвали вовремя; он сделал промывание желудка и тем самым спас ее жизнь; несмотря на это, с этого момента она стала утверждать, что мертва.

Она заявила, что не знает, как ее зовут, утверждая, что имя, которое ей называли, принадлежит умершему человеку, которого она якобы хорошо знает, и уверена в том, что он не имеет к ней никакого отношения. Именно с этой позиции она рассказывала о своем прошлом, утверждая, что «тот человек» давно умер, и отказываясь воспринимать собственную личность как таковую. Ей задавали самые разнообразные вопросы; но, несмотря на все логические увещания, пациентка упорствовала в заблуждении относительно собственной смерти.

Так, один из лечащих врачей использовал психологический трюк, заявив: «Если вы не являетесь женой мистера Х, то он платит нам за лечение посторонней женщины». На эту провокацию она ответила следующим образом: «Я вам скажу, за что он платит - он платит за то, чтобы зло продолжало торжествовать на этой земле. Каждая клетка моего тела принадлежит Нелли; в своем воображении я чувствую, что это так. О! Мое воображение - это нечто ужасное». При этом врач заметил на руке пациентки такой же шрам, как у пресловутой Нелли, и указал на это. Больная отреагировала словами: «Да-да, и это тоже - плод воображения».

Странности ее поведения состояли не только в игре воображения, ибо она неоднократно предпринимала попытки к самоубийству. Однажды она выпрыгнула из окна на четвертом этаже и поползла в сторону свежевыкопанной могилы, впоследствии признавшись, что полагала ее своим пристанищем. Иными словами, она чувствовала себя мертвой и соответственно хотела быть погребенной. Казалось, она пребывала в уверенности, что с ней уже не сможет произойти ничего дурного.

Именно деструктивный характер ее помешательства подсказал врачам способ лечения. Ей объявили, что она поправится после операции по удалению «инфицированных миндалин и кариозных зубов», что в действительности и произошло. Она быстро пошла на поправку и обрела прежнюю ясность суждений.

Было время, когда удачные исцеления такого рода, которые случаются не так уж редко, рассматривались как доказательства токсичной природы умственного расстройства. Следовательно, возникала уверенность в эффективности терапевтического воздействия хирургического вмешательства по удалению «очага

инфекции». Тысячи людей были подвергнуты операциям по удалению зубов, миндалин, предстательной железы; резекции кишок и других органов. В частности, одна из крупнейших клиник штата содержала группу хирургов, работавших исключительно в этом многообещающем направлении. В то же время, несомненно, положительные результаты, которые в свете последних исследований получили несколько иные объяснения, чередовались с многочисленными неудачами. Постепенно медики стали отказываться от теории очаговой инфекции, и сейчас эта методика почти забыта.

Есть все основания полагать, что случаи послеоперационного выздоровления связаны с психологическими факторами, о которых речь пойдет в следующем разделе этой книги. Вышеупомянутый случай демонстрирует то, как женщина, упорно стремившаяся к самоуничтожению и фактически считавшая себя мертвой, быстро поправилась в результате болезненной и в определенном смысле жестокой процедуры, в то время как традиционная терапия доказала свою неэффективность.

Подобные случаи надуманного самоуничтожения, как правило, не типичны для откровенно суицидальных пациентов - меланхоликов и шизофреников, - которым в большей степени свойственно стремление к фактическому, а не гипотетическому самоубийству, реже - к членовредительству. В следующей главе я приведу несколько примеров, а сейчас мне бы хотелось обратить внимание читателя на то, как классические шизофреники в своем воображении уничтожают объективную реальность, подменяя ее иллюзорным вымыслом. В крайних случаях мы наблюдаем клиническую картину полного неприятия личностью общепризнанных ценностей, начиная от отрицания закона всемирного тяготения и кончая физиологическими и экономическими законами. Такое явное противоречие здравому смыслу приводит к тому, что психика таких пациентов рассматривается как несуразная и абсолютно непостижимая. (Как бы там ни было, ничего «непостижимого» в этом феномене нет. Все, что требуется для спасения таких пациентов, - это внимательное и участливое отношение психиатра.) В некоторых случаях пациенты способны сами сублимировать свои фантазии, что также приводит к выздоровлению. Один из моих ассистентов

Чарльз У. Тидд. Обостренное восприятие реальности, выявленное в процессе анализа шизоидной личности. «Бюллетень клиники Меннингера», т. I, с. 176-183, 1937.

приводит случай, когда деструктивные фантазии пациента сопровождались постепенным угасанием переполнявших его ненависти и страхов. Получив психиатрическую помощь, этот мужчина воплотил свои ненавистнические теории по уничтожению существующего мира в приключенческие рассказы, которые впоследствии охотно покупались популярными журналами. Более того, спустя некоторое время он полностью отказался от мира иллюзий и стал серьезным писателем.

Можно предположить, что формы умственного расстройства, предполагающие отрицание собственной индивидуальности и неодобрительные и даже оскорбительные высказывания по собственному адресу, представляют собой эгоцентричную деструктивность. Это качество усиливается при появлении тенденции к унижению высшего эго. Нейтрализация высшего начала часто является главной целью употребления алкоголя, и те проявления, о которых идет речь, напоминают состояние алкогольного опьянения.

Этот тип расстройства называли несколько неудачно - «мания» (также «гипомания», «маниакальная фаза маниакально-депрессивного психоза»). Такие формулировки вызывают у неспециалистов ассоциации с диким и неистовым безумием. В действительности ярко выраженные проявления «бешенства» довольно редки. Как правило, при подобном психическом расстройстве человек кажется подвыпившим, веселым и раскрепощенным. Типичными характеристиками поведения такой личности являются нелепые шутки, экстравагантные предложения, неумный

смех и искрящееся веселье. Так же, как хронические алкоголики, такие люди весьма раздражительны и болезненно реагируют на любые замечания относительно их абсурдного поведения.

От пьяницы такой человек отличается по нескольким показателям. Во-первых, его «веселье» не утихает за несколько часов, но, напротив, продолжается на протяжении многих дней, недель, а иногда и лет. Более важно то, с какой степенью серьезности и упорства он относится к собственным безумным затеям. Эти качества первоначально вызывают у окружающих восхищение и далее зависть, но впоследствии несуразность планов людей, подверженных такого рода психическому расстройству, становится очевидной. Иногда, хотя и крайне редко, они достигают значительного успеха в жизни, и общество не отдает себе отчета в том, что их достижения являются результатом умственного расстройства. Однако даже в этих случаях законы и чувства других людей грубо попираются, и «баловни судьбы» отправляются за решетку. При любой попытке вмешательства в их дела и планы такие люди приходят в бешенство, так как считают, что не должны давать отчет в своих действиях кому бы то ни было, даже собственной совести.

Все это возвращает нас к привычной психиатрической картине - патологическому состоянию сознания с полным разрушением нравственных установок. До болезни такие люди могут быть приветливы, благородны, терпимы и вежливы. Неожиданно их нравственные устои, если можно так сказать, получают смертельный удар. Как мы уже говорили, основа нравственности закладывается в детстве, когда поведение родителей служит в качестве морального эталона. Поэтому убить совесть в каком-то смысле означает убить образ собственных родителей.

Возможно, моя мысль станет более ясной после следующего примера.

Джон Смит был старшим из пяти детей, росших в семье средних американцев из Миннесоты. Его отец, мелкий торговец, был заботлив, но отличался угрюмым и замкнутым характером. Он покончил с собой, когда сыну минуло двенадцать лет. Смерть родителя возложила на подростка дополнительные обязанности. Благодаря своему усердию и беспримерной настойчивости в достижении целей, к тридцати годам наш герой занимал место главы отдела промышленной корпорации. Члены семьи и родственники испытывали законную гордость; о нем говорили, как о «бедном парне, который самостоятельно добился многого». Он всегда был надежной опорой своей матери и сестер.

Начальство к нему благоволило, и не только в силу его профессиональных качеств, но и вследствие его почтительного и достойного отношения к окружающим. В процессе работы у него возникли трения с начальником департамента, человеком недалеким и консервативным, который во многом напоминал нашему герою собственного отца. Чаще всего в таких спорах аргументы мистера Смита были более убедительными, что, несомненно, шло на пользу компании. Но однажды он допустил серьезный промах, ставший причиной значительной финансовой потери. Несмотря на то, что со стороны начальства не последовало каких-либо карательных мер, Смит мучился угрызениями совести. Впоследствии выяснилось, что он испытывал чувство вины даже тогда, когда его очередная победа над мнением начальника департамента не приводила к столь пагубным последствиям.

В один прекрасный день он не пришел на работу, что было весьма нехарактерно для этого исполнительного и ответственного служащего. Коллеги решили, что он болен, и в течение нескольких дней не беспокоились. Потом все же нашли нужным навестить его жену, которая рассказала, что муж отправился в Нью-Йорк по поручению компании. Разумеется, ей и в голову не пришло подвергать его слова сомнению.

Президент послал запрос в нью-йоркское отделение компании и получил сообщение, согласно которому Смит звонил из отеля и внес предложения по расширению деятельности компании. По словам менеджера из Нью-Йорка, голос его

звучал возбужденно и нервозно. Менеджер был весьма удивлен, поскольку об этих планах услышал впервые.

Наконец Смита обнаружили в шикарных апартаментах в окружении пяти стенографисток. В приемной ожидали своей очереди оптовики, которым он предложил заключить контракты с его компанией. Он настолько был поглощен телефонными переговорами, что представители фирмы долгое время не могли остаться с ним наедине, чтобы выяснить, что происходит. Наконец он удостоил их вниманием и раздраженно заявил, что им следует подождать, когда он освободится. Такое поведение было неожиданным и совершенно не подходило складу его характера. В разговоре он позволил себе ряд крепких выражений по поводу бессмысленности и нежелательности их визита.

В какой-то степени им удалось его образумить. После того как представители фирмы терпеливо выслушали его предложения по экспансии деловой активности, не лишённые, впрочем, определенного смысла, они посоветовали ему все же вернуться домой. Он очень резко отказался и принялся орать об идиотах и тупицах, не способных воспринять гениальные идеи по развитию их же бизнеса. Он вошел в такой раж, что набросился на одного из представителей с кулаками и наверняка нанес бы ему увечья, если бы тот вовремя не ретировался. В приступе гнева он швырял бутылки и разные предметы из окна, а затем в бешенстве покинул свой номер. На выходе из отеля он успел прочитать служащим лекцию о коммунистической опасности, награждая при этом своих невольных слушателей тычками и тумаками. Не успели гостиничные служащие прийти в себя, как он прошел за стойку, набрал там сигар, после чего стал призывать помериться с ним силой всех присутствовавших в холле.

Эти призывы сопровождались такими словами, которые никогда ранее не срывались с его языка.

Смита задержали уже в баре, где его окружали многочисленные собутыльники, которых он поил за свой счет, и девицы, которым он щедрой рукой раздавал двадцатидолларовые бумажки, предлагал подняться в номер за дополнительную плату. Следует иметь в виду, что в повседневной жизни Смит был человеком непьющим, придерживался строгих моральных правил и отнюдь не бросал денег на ветер.

Желая избежать скандала, связанного с арестом и тюремным заключением, компания отправила в Нью-Йорк родственников больного, с помощью которых ему удалось поместить в лечебницу, где его возбужденное состояние несколько улеглось. Он стал смотреть на свое принудительное лечение, как на забавную шутку, продолжая настаивать на том, что компания допустила серьезную ошибку, не воспользовавшись его идеями. Он заявлял, что коль скоро сослуживцы оказались «тупоголовыми болванами», не способными к восприятию его гениальных планов, он в будущем реализует их самостоятельно, а пока, поставленный своей усиленной работой на благо компании «на грань нервного срыва», собирается наслаждаться отдыхом в санатории. По отношению к клинике и персоналу он принял снисходительно-покровительственный тон, уверяя, что долгие годы не встречал таких милых и интересных людей. О своих грандиозных планах он больше не заикался, заявив, что компании остается лишь сетовать на недалекость своих сотрудников, в то время как он сам намерен отдохнуть, тем более, что он это заслужил.

Каждый из подобных примеров по-своему уникален, но во всех случаях можно отметить типичные характеристики.

При госпитализации далеко не все пациенты проявляют миролюбие и покладистость, и даже пациент, о котором шла речь выше, порой демонстрировал явную раздражительность, граничащую с открытым проявлением авторитарного поведения и агрессивности.

Рассказанный эпизод из практики не столько демонстрирует проявление конкретной симптоматики, сколько является образцом типичной психологической структуры таких пациентов.

В данном случае бросается в глаза тот факт, что отец пациента совершил самоубийство, тем самым отказавшись нести ответственность за судьбу сына, который впоследствии адекватно отреагировал на это событие. Как бизнесмен, сын выдержал конкуренцию с собственным отцом и даже превзошел его. Однако этого достижения было недостаточно, чтобы удовлетворить его подсознательные амбиции; именно эта неудовлетворенность и стала причиной проявившегося психоза. В этой связи вспоминается сказка о маленьком лягушонке, который, желая стать в глазах своей матери таким же большим, как отец, начал «раздуваться», пока не лопнул.

Мнимая победа над отцом превратилась в источник чувства вины, которое усилилось завистью к начальнику департамента, а совершенная ошибка, повлекшая убытки, еще более осложнила ситуацию. Внутреннее напряжение стало непереносимым и трансформировалось в стремление к самоуничтожению. Однако вместо того, чтобы последовать примеру отца и совершить самоубийство, пациент принялся уничтожать собственное эго. Казалось, что он старается убедить себя примерно такими словами: «Неправда, что я чувствую вину за смерть своего отца; неправда, что я чувствую раскаяние за попытку превзойти его; неправда, что я испытываю вину за свое подчиненное положение, зависть и разногласия с начальником; неправда, что я корю себя за убытки компании. Я также не испытываю угрызений совести за пьянство, богохульные речи и общение с проститутками. Я абсолютно ни в чем не виноват! Напротив, я чувствую себя свободным от каких бы то ни было ограничений. Ничто не мешает моему свободному волеизъявлению, а традиционные запреты существуют лишь для лентяев и дураков. Я - свободный, сильный и счастливый человек, который поступает так, как ему хочется, и при этом не испытывает раскаяния и страха». Таковы типичные психологические установки больных этой категории.

У читателя может сложиться впечатление, что такое бессовестное поведение не отличается от позиции заурядного алкоголика. Однако у последнего потеря нравственной точки отсчета сознательна и является следствием вторичного фармакологического эффекта, в то время как уничтожение эго в случаях маниакального синдрома спонтанно и бессознательно.

Очевидно, что суперэго пациента не подверглось окончательному распаду. И все же, несмотря на то, что он не испытывал угрызений совести, ему не удалось полностью избавиться от сдерживающих факторов, что сделало бы его абсолютно свободным от условностей. Будь он полностью аморален, ничто не остановило бы безудержных приступов ярости, он мог бы убивать, красть и бесчинствовать без зазрения совести. Однако подобное случается крайне редко. Таким образом, мы приходим к выводу, что маниакальный психоз предполагает не полное, а лишь частичное разрушение самосознания, своего рода паралич суперэго. То, что это заболевание, как и другие формы самоуничтожения, подразумевает агрессивность, стремление к наказанию и эротическую составляющую, очевидно и не нуждается в дополнительных доказательствах.

Следующий случай подтверждает драматизм клинической картины этого феномена.

Совестливая и работающая стенографистка была единственной опорой своей дряхлой и глухой старушки-матери. В возрасте двадцати семи лет она повстречала бизнесмена, которого без памяти полюбила. Однако любовник объявил, что не желает иметь ничего общего с ее матерью, и особенно настаивал на отдельном от нее проживании. Молодая женщина не могла поступить своими обязанностями перед престарелой матерью, и женитьба год за годом откладывалась с

единственной надеждой на скорую кончину весьма пожилой женщины. Старушка упорно цеплялась за жизнь, и надежды дочери становились все призрачней. Сама ее жизнь превратилась в сплошную муку. В один прекрасный день ее психика претерпела существенные и весьма любопытные изменения. Несколько дней она пребывала в состоянии некоей прострации, а очнувшись от оцепенения, буквально превратилась в другого человека. Былую заботливость и терпимость по отношению к матери сменили резкость и враждебность поведения. «Я десять лет ждала смерти старой дуры [матери] и тешила себя надеждой на нормальную жизнь». От ее скромного поведения, свойственного старым девам, не осталось и следа. При встречах с мужчинами она вела себя вызывающе. При этом она откровенно признавалась, что хочет замуж, причем неважно за кого; она ругала мать последними словами, проклинала ее лечащего врача, глумилась над любовником и вела себя так, будто ей все позволено. Иными словами, от бывшего благочестия, которым она всегда отличалась, не осталось и следа. Так же неожиданно период моральной амнезии закончился, и она снова превратилась в скромную, тактичную и добрую пациентку. Такая метаморфоза была полной неожиданностью для тех из вас, кто помнил ее прежнюю развязность и распушенность в период, когда совесть женщины погрузилась во временный сон.

Поскольку одной из терапевтических целей психоанализа является освобождение эго от тирании суперэго и своего рода подмена совести логическими умозаключениями, возникает закономерный вопрос: не провоцирует ли психоанализ дальнейшее усугубление маниакального психоза? Теоретически в обоих случаях предполагается избавление от доминирующего влияния суперэго. Поэтому, коль скоро подобные предположения доводят нас до абсурда, возникает необходимость пересмотра теоретических основ.

Частичным ответом на этот вопрос является вывод о том, что суперэго не уничтожается полностью, что подтверждается негативной реакцией пациентов. Однако есть еще одно объяснение этой проблемы. В процессе психоанализа суперэго не подвергается внезапному уничтожению, но лишь постепенно низводится на нет, что способствует высвобождению самосознания и замене порочных установок объективным восприятием реальности. С другой стороны, в случае маниакального психоза суперэго или его часть неожиданно устраняются, и ослабленное самосознание (эго) не может противостоять переполняющим его деструктивным импульсам. Не следует ожидать, что ребенок, которому дали в руки молоток или ножницы, проявит такую же сноровку, как взрослый плотник или портной. Эго пациентов с маниакальным синдромом подобно самосознанию ребенка, и успешный психоанализ способен его реабилитировать до уровня взрослого человека.

Краткое послесловие

В этой главе я пытался выявить, как отказ от объективного восприятия реальности создает предпосылки и прямо провоцирует развитие умственного расстройства, известного как психоз и в некоторых случаях являющегося одной из форм самоуничтожения. Последнее может быть направлено непосредственно против собственного эго, например, в тех случаях, когда психопат корит и винит себя самого или заявляет о том, что он мертв. В равной степени разрушительные тенденции могут быть направлены на уничтожение суперэго с последующим освобождением от условностей и запретов, проявляющимся в частичном уничтожении личности и формировании негативных комплексов. Мы также рассмотрели случаи классической шизофрении, то есть полного ухода от реальности; деструктивная сущность этого явления, как правило, ограничивается членовредительством, но импульсы к саморазрушению трансформируются в навязчивые фантазии и болезненную ненависть к объектам окружающей действительности. При этом человек вместо ненависти к себе самому испытывает любовь, и такая извращенная самовлюбленность нередко приводит к летальному

исходу.

Глава 1 Определение

В этом разделе речь пойдет о тех формах самоуничтожения, где разрушительные тенденции проявляются по отношению к собственному телу и чаще всего - к отдельным его участкам и органам. Такой вид самоубийства я определяю как «локальный».

В эту категорию попадают конкретные клинические явления, известные каждому психиатру. На мой взгляд, в число таких феноменов входят членовредительство, симуляция, принудительная хирургия, некоторые преднамеренные несчастные случаи и импотенция. Далее я попытаюсь доказать, что все перечисленные явления обусловлены одними и теми же мотивами и имеют ту же динамику, что и самоубийство, за исключением проявления инстинкта смерти.

Некоторые органические нарушения также могут представлять различные формы локального самоубийства, и о них речь пойдет в соответствующей главе. Пока же мы рассмотрим лишь те формы самоуничтожения, которые предполагают механическое повреждение, нанесенное пациентом самому себе.

Под членовредительством я подразумеваю: (1) преднамеренные действия пациентов психиатрических клиник по нанесению себе экзотических видов увечья. К той же категории можно отнести (2) случаи преднамеренного членовредительства, свойственного невротикам. Например, привычка грызть ногти свидетельствует о нереализованном желании откусить себе палец, что некоторые пациенты и делают» Некоторые больные постоянно царапают свое тело, вонзают в него острые предметы, рвут на себе волосы или трут глаза и кожу на теле до тех пор, пока не возникает воспаление. И, наконец, мы уделим внимание тем видам членовредительства, которые обусловлены религиозными традициями и общественными нравами.

В английском языке слово «симуляция» первоначально имело весьма специфичное значение. Так, в «Словаре вульгаризмов» под редакцией Гроува приводится следующее определение этого термина: «Военный термин, обозначающий действия человека, уклоняющегося от службы под предлогом мнимой болезни». В 1920 году было записано: «...в прежние времена солдаты-симулянты, уклонявшиеся от исполнения своего долга, с помощью подручных средств вызывали у себя язвы на ногах».

Ласкоум. Симуляция. Джоунс & Ллевеллин, 1917, с. 55.

Затем слово стало употребляться в более широком смысле, и в частности, по отношению к действиям людей, имитирующих заболевание или травму. В нашем случае я использую слово «симуляция» по отношению к сознательному членовредительству, обусловленному так называемыми скрытыми мотивами и ложными целями.

Под принудительной хирургией я имею в виду те случаи, когда пациенты намеренно подвергают себя хирургическим операциям, хотя к этому нет никаких прямых показаний. Иными словами, больной преднамеренно «ложится под нож хирурга». Совершенно очевидно, что такие люди движимы невротическими побуждениями.

Под преднамеренными несчастными случаями следует понимать увечья, полученные

якобы случайно, а на самом деле спровоцированные подсознательным стремлением жертвы к саморазрушению.

«Импотенцией» принято называть несостоятельность мужчины при половом акте. По отношению к женской холодности употребляют термин «фригидность». Я счел уместным затронуть этот вопрос, так как рассматриваю его в свете функционального нарушения, нередко возникающего вследствие подавления естественной деятельности соответствующих органов.

Глава 2 Членовредительство

Сразу хочу предупредить читателя, что речь пойдет о вещах малопривлекательных. Порой сама мысль о болезненных ощущениях более отвратительна, чем разговор о совершившемся самоубийстве, хотя непоправимость в последнем случае очевидна. Врачи, привыкшие к неприглядным сторонам своей профессии, нередко забывают о том, что большинство людей предпочитают не обсуждать многих негативных явлений, анализ которых могут позволить себе лишь те, кто не ограничивает область своих интересов рамками условностей. Во всяком случае, эта глава - не для детей (хотя в учебнике для третьего класса, взятом на вооружение системой образования моего штата, можно обнаружить рассказ о классическом членовредительстве [животного], напоминающем многие примеры из моей практики).

С самого начала следует иметь в виду, что в случаях членовредительства суицидальный импульс сосредотачивается на отдельном участке тела, являющемся для пациента своего рода заменой целого, подлежащего уничтожению.

Тридцатилетний директор средней школы свyksя с мыслью о том, что жизнь - это юдоль скорби, а ложная уверенность в том, что корень зла кроется в нем самом, послужила причиной прогрессирующего депрессивного состояния. Во время стационарной терапии появились некоторые признаки улучшения, но в один прекрасный день в клинику пришла его мать и заявила, что ее сын здоров и, вне всяких сомнений, не нуждается в лечении. Через несколько дней после того, как сын по настоянию матери покинул больницу, произошло следующее. Проснувшись среди ночи и убедившись, что все домашние спят, он до смерти забил молотком собственного двух годовалого ребенка, приговаривая, что тот должен разделить страдания своего отца. По приговору суда он был помещен на принудительное лечение в больницу штата. Во время лечения он неоднократно пытался нанести себе увечье, и в конце концов ему это удалось. Он засунул правую руку в работающий механизм. Рука оказалась покалеченной настолько, что ее пришлось ампутировать. После этого случая пациент быстро пошел на поправку и окончательно выздоровел.

Несмотря на то, что этот случай не стал предметом психоаналитического исследования, мы попытаемся реконструировать клиническую динамику поведения данного пациента. Задача облегчается тем, что в случаях психопатического расстройства (по сравнению с невротическим) пациент ведет себя более открыто и, таким образом, возможные искажения клинической картины сводятся к минимуму.

По всей видимости, в данном случае расплата за содеянное была такой же «эффектной», как само преступление. Пациент заплатил столь ужасную цену за смерть собственного ребенка. В этой связи он поступил согласно библейской заповеди (Матф.5:30): «И если правая твоя рука соблазняет тебя, отсеки ее и брось от себя, ибо лучше для тебя, чтобы погиб один из членов твоих, а не все тело твое было ввержено в геенну». При этом убитый им ребенок считался его любимцем, и, несмотря на слова поэта о том, что «человек убивает то, что любит», в любви этого убийцы ощущается заметный привкус (подсознательной)

ненависти. Разрушение является плодом ненависти, но не любви.

Сразу же встает вопрос о том, что пробудило в отце такую ненависть, что он пошел на убийство? Вскоре после его выздоровления у нас состоялась беседа. Казалось, его абсолютно не волновала потеря руки. Однако, когда я завел разговор о ребенке, он не удержался от слез и сказал: «Знаете, меня не оставляет мысль о том, что ответственность за случившееся разделяет со мною моя мать. Мы всегда с ней жили как кошка с собакой».

Полагаю, что именно последнее признание является ключевым. Мать пациента была очень агрессивной и жестокой женщиной. Именно она, отвергнув все советы специалистов, настояла на преждевременной выписке сына из клиники. Нетрудно понять ненависть сына к такой деспотичной матери. В то же время известно, что подавленная ненависть к одному объекту неизбежно проявляется по отношению к другому. Из психиатрической и психоаналитической практики также известно, что больные меланхолией, а этот пациент принадлежал к их числу, просто кипят в котле собственной ненависти, которая в любой момент может выплеснуться на любой внешний объект.

В данном случае объект ненависти вторичен; им могла стать вовсе не малолетняя дочка, а мать пациента. Очевидно лишь то, что ненависть этого мужчины была так сильна, что он пошел на убийство с последующим членовредительством во искупление содеянного. В его подсознании произошло частичное отождествление себя, дочери и матери. Убивая дочь в стремлении наказать ее бабушку, он затем намеренно уничтожает собственную руку, желая наказать себя самого.

В приведенном примере психологический механизм подобен состоянию самоубийцы в том смысле, что ненависть, направленная на внешний объект, разворачивается против собственной личности и усиливается стремлением к самонаказанию. От самоубийства такое поведение отличается двойственностью и незавершенностью исполнения. С одной стороны, человек подвергает себя лишь частичному уничтожению, а с другой - его ненависть распределяется между двумя объектами, ребенком и собственной рукой.

Сравните вышесказанное со следующей газетной заметкой. «Тридцатилетний итальянец из Гавардо Джузеппе Маззолини подписал обязательства, согласно которым должен был погасить долг несколькими из своих друзей по первому их требованию. Оплатив последний вексель, он положил на стол руку, которой подписывал злополучные бумаги, вооружился садовым ножом и отрезал ее». - «Тайм» от 3 октября 1932 г.

В этом случае мы также имеем дело с ненавистью, направленной на Других, но экстраполированной на себя самого.

Еще одним отличием от классического суицида является отсутствие доминирующего желания умереть.

Читатель может посчитать мою интерпретацию логичной, но несостоятельной в смысле доказательств ее корректности.

Подобные возражения вполне оправданы. В данном случае у меня не было возможности получить более подробные сведения, позволявшие делать корректные выводы на фактической основе. В дальнейшем мы будем рассматривать более благодарный материал для психоаналитического исследования.

А. Невротическое членовредительство

Начиная с описания членовредительства, носящего невротический характер, я облегчаю себе задачу по двум причинам. Во-первых, подобные случаи знакомы

любому психиатру, и о них много написано.

Привожу лишь несколько наиболее примечательных психоаналитических отчетов по этой теме: А. Старке. Комплекс кастрации. «Международный психоаналитический журнал», июнь 1921 г., с. 179; К. Хорни. Генезис комплекса кастрации у женщин. Там же, январь 1924 г., с. 50-65; И.П.Фэрроу. Комплекс кастрации. Там же, январь 1925 г., с. 45-50; К.П.Оберндорф. Младенческий комплекс кастрации. Там же, июль 1925 г., с. 325-325; Д. Брайен. Речь и кастрация: два часа необычного психоаналитического опыта. Там же, июль 1925 г., стр 317-323; Н.Д.К.Левис. Дополнительные наблюдения за реакцией кастрации у мужчин. «Психоаналитический вестник», апрель 1931 г., с. 146-165; Франц Александер. Комплекс кастрации в формировании характера. «Международный психоаналитический журнал», январь-апрель 1923 г., с. 11-42.

Во-вторых, поведение невротиков сродни поведению нормальных людей и поэтому легче для понимания. Психоаналитическое лечение пациентов, страдающих неврозами, позволяет в полной мере выявить истинные мотивы искаженного поведения и использовать самые передовые методики для определения способов реабилитации.

В данном случае выбор правильной методики совершенно необходим, так как невротики, в отличие от психопатов, умело скрывают истинные мотивы членовредительства и в этом смысле напоминают симулянтов. Впрочем, это и не удивительно, так как человек, страдающий неврозом, более адекватно воспринимает реальность, чем психопат. Он редко идет на крайние меры и предпочитает наносить себе увечье «чужими руками», например, настаивая на хирургическом вмешательстве, эти случаи мы обсудим несколько позднее.

Согласно теории психоанализа, природа невротического заболевания предполагает компромисс, своего рода защиту личности от окончательного разрушения. Это, выступающее главным инструментом критического мышления, в определенной степени нейтрализует подсознательное стремление к самонаказанию. Порой результат такого влияния выглядит нелепо, но это все, на что способно самосознание невротика. В отличие от последнего, психопат не способен сознательно контролировать свои побуждения, и поэтому его деструктивные поступки принимают крайние формы членовредительства.

Способность к компромиссу - своего рода сделке между разрушительными импульсами и сознанием - является главной характеристикой, определяющей существо вопроса. Обычный человек нормален именно в силу того, что, в отличие от невротика, обладает большей способностью к заключению такой сделки; он может до определенной степени не зависеть от диктата неумолимой совести, и это же качество в какой-то мере нейтрализует деструктивные импульсы. По сравнению с нормой невротик заключает неудачную сделку, хотя и более выгодную, чем полная капитуляция психопата.

Например, в приведенном выше случае мужчина лишил себя правой руки, убившей ребенка. Иными словами, удержавшись от самоубийства, он пошел лишь на частичное искупление совершенного преступления. В то же время в первой главе приведено немало примеров, когда люди реализовывали стремление к самонаказанию, убивая себя. Проще говоря, этот пациент был «не так глуп», чтобы свести счеты с жизнью. Абсолютное нежелание жить делает стремление к наказанию бессмысленным, и, напротив, видимость искупления вины позволяет человеку обрести мир с самим собой.

Католический священник, накладывающий на кающегося заведомо невыполнимый обет, профанирует саму идею покаяния. Отпущение грехов подразумевает, что, однажды преступивши закон и раскаявшись, человек должен жить дальше, не испытывая постоянного чувства вины за содеянное.

То, что сделал отец-убийца, можно назвать заменой самоубийства членовредительством; сохраняя себе жизнь, он Жертвует рукой, что вполне логично, ибо именно рука наносила смертельные удары. Однако такая логика свойственна лишь тем, кто подсознательно персонифицирует свои органы и части тела. «Виноват не я, но рука моя; если я пожертвую ей, то спасу себе жизнь и искуплю вину». (Вспомним, как быстро он поправился, совершив «искупительное жертвоприношение» .)

Однако очевидно, что нормальный человек нашел бы другие способы успокоить собственную совесть. Его аргументы свелись бы примерно к следующему: «Нет слов, чтобы выразить то, как я сожалею о случившемся, но самобичевание не исправит сделанного. Убитого ребенка не воскресить, но я могу вырастить другого, приложить все свои усилия, чтобы обеспечить его будущее. Кроме того, я буду бороться с заблуждениями по поводу природы психического расстройства, чтобы никто впредь не совершал ошибок, подобных той, что сделала моя мать, забрав меня из клиники». Так рассуждать мог бы человек, более здравомыслящий, чем наш пациент, не способный совладать с собственной совестью и преисполненный ненависти.

В большинстве случаев компромисс, который невротики заключают с собственной совестью, не принимает столь крайние формы, как в приведенном примере. Но, с другой стороны пациенты также далеки от вышеописанных трезвых рассуждений. И все же время от времени и невротики идут на членовредительство. Как уже говорилось, такие поступки могут носить скрытый характер, а объяснения самих пациентов отличаются непоследовательностью и даже нелепостью.

Рассмотрим классический пример, когда человек грызет ногти. Такое занятие может показаться безобидным, но в конце концов именно мотивация поступков, а не их значимость определяет принадлежность человека к тому или иному психологическому типу. В этом явлении психиатры усматривают устойчивое стремление к членовредительству. Я наблюдал больных, которые, обкусав ногти до основания, принимались непосредственно за пальцы.

Я знал одну маленькую девочку, имевшую привычку грызть ногти. Обкусав ногти на руках, она начинала грызть ногти на ногах и при этом входила в такой раж, что однажды полностью сорвала ноготь с пальца на ноге. В результате возникло заражение, ребенок перенес мучительную хирургическую процедуру. Девочка вела себя при этом на удивление стойко, не проронив ни единой слезы. С видимым неудовольствием она рассматривала лысину хирурга и, когда он закончил перевязку, заявила: «Мне не нравится ваша стрижка».

В данном случае примечательно то, как неистово девочка отдавалась широко распространенной привычке грызть ногти, результатом которой стало фактическое членовредительство. Не менее очевидным было полное безразличие к боли, как при нанесении себе телесного повреждения, так и при его лечении. Это еще более удивительно тем, что вполне согласуется с поведением взрослых людей, обладающих психопатическим складом характера. Их психологические мотивировки настолько сильны, что позволяют полностью игнорировать физическую боль, испытываемую во время актов самонаказания.

И наконец, нельзя обойти вниманием реплику ребенка по поводу лысины врача, которую девочка подсознательно отождествляла со своим изуродованным пальцем. Она не случайно решила, что отсутствие волос является результатом стрижки. Ребенок, проявивший видимое безразличие к последствиям своего увечья, не мог смириться с явным ущербом, наблюдаемым на голове хирурга. Она восприняла этот недостаток с очевидной брезгливостью.

Стоит только вспомнить, с каким негодованием матери относятся к этой привычке своих детей, интуитивно чувствуя ее изначальную порочность.

Привычка грызть ногти или кусать себе пальцы многими родителями рассматривается как некий каприз, за который ребенка следует наказывать. В

этом поступке матери не усматривают очевидного стремления ребенка к самонаказанию. Они считают, что то же самое происходит, когда ребенок, собираясь стащить из буфета конфеты, как бы понарошку хлопает себя по вредливой руке. В действительности наказание усугубляет чувство вины, которое само по себе становится привычным.

Клинические исследования со всей определенностью доказали тесную взаимосвязь привычки грызть ногти и детского онанизма, который считается такой же «дурной», хотя и тайной привычкой. В обоих случаях аналогичность механического воздействия очевидна; в первом случае пальцы тянутся в рот, стимулируя лабиальную область [губы], во втором - стимулируют гениталии. При этом лабиальная стимуляция предполагает элемент наказания (кусание).

Каковы же основания для подобных выводов? Прежде всего хотелось бы отметить, что существует немало матерей, которые воспринимают такое поведение своих детей без паники. Кроме того, наши заключения подтверждаются исследованиями специалистов по детскому воспитанию.

В е к с л е р (Дэвид Векслер. Детская привычка грызть ногти и ее значение. «Психоаналитический вестник», апрель 1931 г., с. 201- 209), обследовавший около 3000 детей в возрасте от одного до семнадцати лет, отметил прямую зависимость пристрастия грызть ногти от возраста ребенка. Эта тенденция имеет склонность к усилению в период полового созревания, когда у подростка активизируется ранее дремавший эдипов комплекс. Через пару лет отмечается резкое снижение этого стремления. По словам автора, более чем сорок процентов девочек в возрасте от 12 до 14 лет и мальчиков от 14 до 16 лет грызли ногти. Дети, которые были двумя годами старше этих возрастных групп, резко избавлялись от дурной привычки, так что общее количество ее приверженцев уменьшалось до двадцати процентов и более. Таким образом, разница в два года между мальчиками и девочками, объяснялась естественным временем полового созревания.

И наконец, мы знаем об этом по опыту своей работы со взрослыми невротиками, которые во время сеансов вспоминают события юных лет и ассоциируют привычку грызть ногти с мастурбацией.

Так, одна из моих пациенток при прохождении курса психоаналитического лечения почувствовала неудержимое стремление к игре на фортепьяно и так сильно принялась барабанить по клавишам, что у нее заболели пальцы рук. В то же время она неоднократно сетовала на то, что никак не может отучить свою дочь от привычки грызть ногти. Она часами могла разглагольствовать о пагубности и недопустимости этого занятия. При этом она была абсолютно уверена, что дочь занимается и онанизмом!

Я ее спросил, каким образом она пришла к такому умозаключению, и она призналась, а скорее припомнила, что в детстве сама отчаянно грызла ногти, за что подвергалась нападкам со стороны матери, не имевшей представления о ее тайных занятиях онанизмом. Затем она с видимой неохотой добавила, что совсем недавно вновь испытала сильное побуждение к мастурбации. Для меня было очевидно, что этот импульс ассоциировался в ее подсознании со стремлением наказать свои пальцы (игра на рояле до боли в суставах); пациентка оказалась достаточно умна для того, чтобы понять, что такие совпадения не случайны.

Существует еще одно объяснение, которым мы обязаны доктору Роберту Найту. Как известно, у хищных животных существует прямая ассоциативная связь между лапой и когтем, которые в сочетании с клыками помогают добывать пищу или рвать на части врага. В нашем случае речь идет о ногтях и зубах в связи с их рудиментарной функцией. В своих фантазиях ребенок также уничтожает придуманных врагов с помощью ногтей (когтей) и зубов, что было отмечено

Мелани Кляйн и другими педиатрами. В рассматриваемом случае происходит бессознательное уничтожение одного орудия наказания другим.

И все же далеко не все побудительные мотивы этого явления достаточно изучены. Например, совсем недавно, экспериментируя с собаками и их щенками, Дэвид Леви

Дэвид Леви. Сосание пальца и сопутствующие действия в раннем младенчестве. «Американский психиатрический журнал», 1928 г., т. VII, с. 881-918; Сосательный рефлекс и поведенческие реакции собак. «Американский журнал ортопсихиатрии», апрель 1934 г., с. 203-224.

доказал, что детеныши, не получающие достаточно молока, ищут ему замену и пытаются сосать предложенный им палец, не упуская случая его погрызть. Точно так же ребенок, оторванный от материнской груди, начинает искать ей замену. Впрочем, это не исключает возможность мастурбации, так как последняя является своего рода компенсирующим вознаграждением. Другими словами, нормальный ребенок, лишенный привычного удовольствия сосать материнскую грудь, учится мастурбировать. Ребенок с невротическими отклонениями прекращает занятия онанизмом из страха перед наказанием и, компенсируя утраченную возможность получения удовольствия, начинает грызть ногти, что является своего рода возвратом к оральным рефлексам младенчества, когда рот берет на себя функцию гениталий. При этом поощрение и наказание идут рука об руку, что приводит к взаимному ослаблению интенсивности их проявления.

Теперь перейдем к рассмотрению более жестоких форм членовредительства, когда объектами невротической атаки становится кожа; дерматологи называют такое поведение невротической эксфолиацией [расчесыванием]. Иногда люди действительно испытывают кожный зуд, или им кажется, что чесыванием они устраняют воображаемых паразитов, но чаще такие манипуляции происходят как бы инстинктивно. Доктор Джозеф В. Клаудер упоминает случай, когда его пациентка яростно скребла ногтями кожу, не в силах терпеть зуд, который появился за два дня до кончины ее супруга.

В моей практике самым примечательным примером невротического стремления к членовредительству был случай с тридцатипятилетним наладчиком паровых котлов. Первые симптомы проявились в возрасте двенадцати-четырнадцати лет и выражались в непроизвольном подергивании и чесывании, которое было диагностировано как признак хореи. С возрастом симптоматика становилась все более отчетливой, но врачи терялись в догадках по поводу истинной причины заболевания. (Возможно, это была болезнь Жилиа де ля Турэ.)

Через двадцать лет после появления первых признаков заболевания клиническая картина приобрела странные черты. Время от времени пациент впадал в некое конвульсивное состояние и начинал гримасничать, выкрикивать нечленораздельные слова, дергаться всем телом и даже царапать себя. После приступа он обретал прежнюю способность вести нормальную беседу, которая также неожиданно прерывалась новым приступом. Он заламывал руки, лягался; голова его дергалась из стороны в сторону, диафрагма резко сокращалась, и, обессиленный, он откидывался на спинку кресла. Порой, несмотря на видимые попытки держать себя в руках, он задыхался или, напротив, начинал несвязно бормотать и выкрикивать грубые, площадные ругательства.

Таково было наше первое впечатление. Однако постепенно стала вырисовываться некая закономерность во всех его диких поступках и непроизвольных телодвижениях. По собственному признанию, пациент чувствовал, что своими действиями старается уничтожить свое тело. Внимательно наблюдая за его поведением во время приступов, мы заметили, что хаотичное подергивание рук в действительности есть старание нанести удар по телу пациента, а лягание

наносит вред его же ногам; иногда ему удавалось пнуть одной ногой другую. Очень часто он с силой пытался как бы вонзить указательный палец в лоб, на котором образовалась незаживающая рана. Последнюю он принимал за свищ, который, по его признанию, ему бессознательно хотелось уничтожить. Рассуждая таким образом, он многократно повторял свои попытки по «уничтожению» воображаемого недуга. По роду занятий ему приходилось работать с массивными гаечными ключами. Из-за него во время приступа он выбил себе три передних зуба. (Невзирая на свое заболевание, он продолжал работать в чикагской мастерской по ремонту паровых котлов.) Руки пациента были покрыты многочисленными шрамами. По этому поводу он высказался так: «Как только я беру в руку нож, на моем теле неминуемо появляется очередная рана».

Поведение этого человека полностью соответствовало поведению потенциальных самоубийц. Он упорно и последовательно стремился к самоуничтожению. Непроходящее чувство вины также было очевидно. Он признался, что всегда конфликтовал со своей матерью, которая не раз выражала негодование по поводу его многочисленных интрижек с женщинами. Без ложной скромности он заявил, что, несмотря на свой недуг, никогда не испытывал недостатка в друзьях и подругах. И добавил: «Она утверждает, что причиной недуга... стало мое неумное женолюбие».

Можно только догадываться о характере взаимосвязи его поведения и чувства вины, возникшего в результате упреков матери пациента. Как известно, его недуг начал проявляться в детстве, когда он еще «не бегал по девочкам», а скорее всего занимался онанизмом. Именно это занятие подвергается резкому осуждению со стороны большинства матерей, и, судя по признаниям нашего пациента, его мать была как раз из таких женщин. Можно предположить, что внешние проявления болезни стали следствием, своего рода наказанием за рукоблудие. Уже потом я узнал, что этот человек, сын достойных родителей, какое-то время жил с проституткой, и именно в этот период с ним случился припадок, во время которого он едва не ослепил себя. В данном случае мы видим, сколь безжалостными могут стать укоры неумолимой совести.

В моей практике было немало подобных примеров, хотя и не столь драматичных. Вспоминается случай с одной вполне преуспевающей молодой женщиной. После свадьбы сестры, которая всегда была для нее объектом ревности, она неожиданно испытала сильное желание рвать на себе волосы.

Этот недуг (трихотилломания) нередко приобретает характер массовой истерии. (См.: Х. Дэвид. Псевдоалопеция ареата. Британский дерматологический журнал, май 1922 г., с. 162).

Доктор Холден-Дэвис (Британский дерматологический журнал, 1914 г., т. XXVI, с. 207-210) утверждает, что в 1914 году разразилась повальная эпидемия этого недуга в приюте, где были отмечены два или три случая «алопеция ареата». Большинство детей, желая привлечь к себе внимание, стали рвать на себе волосы в подражание своим заболевшим приятелям.

Барроуз сообщает (Бюллетень Королевского медицинского общества, май 1933 г., с. 836-838) о случае инфантильной трихотилломании, когда трехлетний ребенок в течение пятнадцати месяцев регулярно вырывал у себя волос за волосом, осматривал их и затем выбрасывал. Доктор Барроуз сделал запрос в Зоологическое общество и поинтересовался, наблюдаются ли такие явления у обезьян, и получил ответ, что высшим приматам такое поведение не свойственно.

Выражение «в отчаянии рвать на себе волосы» буквально соответствует тому, что она делала. В личной беседе доктор Генри У. Уолтмен из клиники в Майо как-то упомянул о случае трихотилломании, напрямую связанном с занятием онанизмом. Подобные ассоциации возникали под влиянием мысли о «греховности» мастурбации. (Сравните с привычкой грызть ногти.)

Чтобы понять, насколько сложно сопротивляться бессознательным побуждениям такого типа, достаточно внимательно прочитать выдержки из письма, которое я в свое время получил.

«Сколько себя помню, я всегда была застенчивой, робкой и страдала, сознавая собственную внешнюю непривлекательность. Сверстницы не хотели со мной дружить, а мужчины редко удостаивали своим вниманием. Все это превратило мою жизнь в невыносимый кошмар. В восемь лет у меня появилась привычка вырывать волосы клочьями, да так, что на голове возникали залысины. Я буквально не знала, куда деваться от стыда, пока волосы вновь не отросли. Однако через несколько месяцев я опять принялась за старое. В мгновение ока я снова превратилась в безутешную лысую маленькую девочку, вынужденную безропотно сносить смешки и издевательства сверстников. Домашние также были в отчаянии, так как никогда не сталкивались с чем-либо подобным. В то же время я ощущала их молчаливую поддержку и сочувствие. Я ужасно страдала при мысли о том, какие неприятности доставляю родителям, братьям и сестрам.

...В отличие от сестер, у меня были выющиеся локоны с золотистым отливом, но теперь на поврежденных участках головы стали пробиваться жесткие черные пряди, приводившие меня в уныние. В течение трех лет я не теряла надежды избавиться от своей ужасной привычки, но, увы, ничего не получалось. Вскоре на моей голове была залысина размером с ладонь, которую удавалось замаскировать лишь с помощью искусных ухищрений. Сейчас я старательно зачесываю остатки волос, скрывая свое уродство, но не знаю, как долго мне удастся хранить свою постыдную тайну. Я не в силах контролировать свои пальцы, которые так и стремятся вырвать очередной клочок волос. Более того, мне нравится жевать вырванные с корнем пряди!

...В первые годы учебы в школе я была примерной ученицей и получала хорошие оценки, а сейчас совершенно не могу сосредоточиться и стала забывчивой. Мне бы хотелось погрузиться в религию или заняться чем-либо подобным. Не повлияла ли моя пагубная привычка на умственные способности? Боюсь, что скоро меня перестанет интересовать что-либо, кроме этого ужасного занятия. Только представьте - сейчас мне почти двадцать лет, и я регулярно предаюсь своему пороку. В такие минуты я ничего не замечаю вокруг себя; окружающая действительность просто перестает существовать.

...Вам не кажется, что меня подстерегает безумие? Мне предлагали забыть про это, заняться отвлекающим делом; один из врачей посоветовал завести ребенка. Могу ли я даже мечтать об этом! Кроме того, было бы непорядочно использовать мужчину и тем более ребенка в качестве лекарства от моего недуга».

Заметим, что эта девушка, говоря о своих волосах, подчеркивает, что: во-первых, они были более привлекательными, чем у сестер, во-вторых, она сама загубила эту красоту, и в-третьих, она полна раскаяния за огорчения, которые принесла сестрам. Психиатр рассматривает такое заявление, как признание вины, отягощенное стремлением наказать себя; в данном случае это выражается в стремлении уничтожить свою красоту, чтобы не унижать сестер. В то же время внешний альтруизм по отношению к сестрам подразумевает подсознательную враждебность.

Приведу еще один случай из практики, которым я занимался в течение нескольких месяцев и который также связан с волосами.

Эрудированный двадцатисемилетний бизнесмен имел привычку хвататься за ножницы и выстригать участки волос на голове, так что в конце этой процедуры его прическа представляла собой нечто невообразимое. Вначале он решил, что ведет себя так потому, что беден, и, не имея возможности оплатить труд парикмахера, сам стрижет себе волосы. В действительности он был человеком состоятельным, и такое объяснение вряд ли могло считаться удовлетворительным. В то же время он был уверен, что начинает лысеть, а согласно распространенному заблуждению

регулярная стрижка волос предотвращает их выпадение и увеличивает густоту. Таким образом, осуществлялся принцип упреждения наказания самонаказанием. Иными словами, не желая ждать, пока волосы выпадут сами по себе, он решил «подлечить» их столь экстравагантным способом.

В ходе последующего анализа выяснилась истинная причина его импульсивных действий. В детстве у него были пышные черные волосы, однако родители отдавали явное предпочтение его брату-блондину. Юноша стал завидовать и ревновать родителей к брату. Постепенно эти чувства трансформировались в устойчивую ненависть. Он стал дразнить младшего брата и всячески шпынять его. Отец вмешался и выпорол обидчика. Во время трепки, которую отец устроил сыну, он держал своего отпрыска за пышную шевелюру.

События последующей жизни доставляли пациенту немало неприятностей. При этом все происходило по одному и тому же сценарию. Сначала очередной проект внушал большие надежды, и все шло как по маслу. Его воспитание и манеры внушали потенциальным партнерам доверие, что обещало плодотворное сотрудничество. Затем без видимых причин он затевал бессмысленную ссору или совершал поступки, заведомо не могущие понравиться партнерам, и в конечном итоге люди от него отворачивались. Этот сценарий «прокручивался» неоднократно. Другими словами, он вновь и вновь следовал алгоритму поведения, обозначенному в детстве по отношению к младшему брату, отцу и себе самому. Либо он сам себя наказывал, либо как бы напрашивался на наказание, провоцируя на это других людей своими агрессивными действиями, которые, в свою очередь, были результатом изначальной враждебности к брату и отцу. Таким образом, выстригая себе волосы, он избавлялся от чувства ненависти к отцу, а фактически наказывал самого себя, так как шевелюра была едва ли не единственным его физическим достоинством. Впрочем, все эти поступки не облегчили его чувство ревности. Самостоятельное выстригание волос имело иное значение. Братья росли в еврейской семье, но младший не интересовался вопросами веры и поэтому не воспринимался посторонними как еврей. По этой причине старший брат, наш пациент, из кожи вон лез, чтобы всячески подчеркнуть свою национальную принадлежность. Согласно традиции ортодоксального иудаизма правоверный иудей не должен стричь волосы. Какое-то время старший брат строго придерживался требований веры, но, как мы знаем, он руководствовался не столько религиозными мотивами, сколько завистью к брату и стремлением к самоутверждению. Он оставил свое благочестие, как только понял, что оно не производит должного впечатления ни на отца, ни на брата. При этом его разочарование приняло форму членовредительства. В данном случае деструктивные тенденции были направлены на объект былой гордости - волосы.

Классические случаи невротического членовредительства, в частности, когда пострадали нос и зубы пациента, были описаны Фрейдом в 1918 году,

Фрейд. Инфантильный невроз. Собрание сочинений, т. III, с-473-605.

а затем подвергнуты дальнейшему анализу доктором Рут Мэк Брансуик.

Рут Мэк Брансуик. Инфантильный невроз, дальнейший анализ. Международный психоаналитический журнал, октябрь, 1928.

Речь идет о навязчивой идее по поводу воображаемого повреждения носоглотки, которое пациент считал следствием врачебной ошибки.

Болезненные симптомы развивались следующим образом. К мужчине пришла его мать, и он заметил на ее носу бородавку. Он попытался убедить мать в необходимости хирургического удаления этого новообразования, но она отказалась. После ее ухода он вспомнил, как в детстве его дразнили

«курносым», и утешил себя мыслью, что его нос не имеет кожных изъянов. И тут же испугался, что на носу может появиться бородавка. Не откладывая дела в долгий ящик, он принялся рассматривать свой нос и обнаружил нарушение функции слезных желез. Через две недели он заметил на носу небольшую шероховатость и вспомнил о том, что у его тетки так же, как у матери, на носу бородавка. Впоследствии он обнаружил прыщик на носу жены и отправил ее к хирургу. Свою же болячку он сначала скрывал ногтем, а затем отправился к знакомому дерматологу и убедил его сделать прокол в слезных железах.

Спустя месяц мнительный мужчина решил, что у него плохие зубы, и, забыв про надуманные проблемы с носом, стал изучать состояние полости рта. Удалив несколько зубов, он не успокоился до тех пор, пока дантист не вырвал ему здоровый зуб. Этот эпизод отвлек его от стоматологических проблем, и он вновь переключил свое болезненное внимание на нос.

Целыми днями он рассматривал его и консультировался со специалистами. Один дерматолог определил сосудистую дистонию и посоветовал пройти курс электролиза; другой диагностировал диатерию. Мнимый больной последовал совету первого врача, но после курса электролиза пришел в ужас, увидев остаточные повреждения кожи, которые, по словам уже третьего дерматолога, должны были остаться на всю жизнь. Этот приговор поверг ипохондрика в пучину отчаяния.

Эпопея длилась достаточно долго. Вначале пациент находил у себя мнимый дефект и пытался самостоятельно от него избавиться; начинались бесконечные хождения по врачам с просьбой о хирургическом вмешательстве, косвенным результатом которого становилось членовредительство. При этом пациент во всем винил врачей.

Анализируя ситуацию, видим, что стремление изменить свою внешность было обусловлено подсознательным желанием походить на женщин. Вспомним, что аналогичные новообразования были на коже его жены, матери и тетки, что крайне его огорчало. Бессознательно он стремился обнаружить такой же изъян у себя, как бы говоря: «Я чувствую, что должен быть таким, как они, то есть я хочу быть женщиной». Более глубокое изучение подсознательных мотивов заболевания позволяет утверждать, что оно возникло на основе чувства вины перед отцом, оставившим сыну большое состояние, и профессором Фрейдом, у которого он, его пациент, брал деньги обманным путем. Когда он воспользовался деньгами отца, хотя и не считал себя достойным такого наследства, пациент почувствовал раскаяние, которое переросло в стремление к наказанию и чувство некоей ущербности. В данном случае эта «ущербность» проявилась как выражение собственной сексуальной несостоятельности.

Смысл невротического членовредительства, его агрессивная, эротизированная и покаянная сущность хорошо отражена в следующем стихотворении:

Ей вспомнился мужчина в жертвенном порыве
Недрогнувшей рукой отсекавший палец
В назиданье своей порочной страсти.
С улыбкой на устах она гадала,
Попал ли он на небо, за соломинку цепляясь.
В то время, как она не пощадила жизни целой
Во искупленье.

Хелен Мейгрет. Бумажный журавлик. Фэррер & Райнхарт, 1934, с. 121-122.

Б. Религиозное членовредительство

С допотопных времен многие религиозные обряды предполагали исполнение ритуальных действий, неотъемлемой частью которых было нанесение себе увечья. Если вспомнить о том, что адепты той или иной веры добровольно отдавали себя в руки мучителей, то можно с уверенностью говорить о наличии элемента членовредительства практически в любой культовой практике. В нашу задачу входит определение значимости и смысла этого феномена.

Прежде всего отметим обязательный элемент жертвенности, которая во многих религиях представлена отказом от половой жизни. Не следует считать, что подобную практику инициировало христианство.

Ориген (185-254), желая целиком посвятить свою жизнь ревностному служению Богу и быть свободным от искушения при наставлении женщин, оскотил себя. Несмотря на то, что он был одним из наиболее почитаемых и известных лидеров первых христиан, собрание епископов лишило его чести занять место пресвитера именно по причине членовредительства.

Воздержание являлось одним из аспектов религиозного служения многих верований, возникших задолго до рождения Иисуса Христа. Согласно мифологическим источникам, описывающим доисторические культовые процедуры народов Средиземноморья, большинство первобытных религиозных лидеров практиковало целибат, и нередко представители жречества подвергались добровольной кастрации. Так, согласно верованиям финикийцев Эшмун, прекрасный бог весны, возбудил любовь своей матери Астронои и, желая избежать кровосмесительной связи, оскотил себя. Этому примеру неукоснительно следовали поклонявшиеся ему жрецы. Задолго до основания Римской республики на улицах священного города можно было встретить галльских жрецов-кастратов, поклонявшихся богу Аттису.

Сэр Джеймс Джордж Фрейзер. Золотая ветвь. Изд-во Макмиллен, 1923.

Древние римляне особо почитали кровавые оргиастические ритуалы, связанные с культом богини Кибелы и бога Аттиса.

Этому культу, возникшему в конце VI в. до Р.Х. во Фригии, посвящены многочисленные легенды и сказания. Я искренне признателен миссис Бернайс Энгл из Омахи, шт. Небраска, которая любезно позволила мне процитировать выписки из ее научных трудов, посвященных этому культу: «Аттис: Исследование феномена кастрации», Психоаналитический вестник, октябрь 1936 г., с. 363-372.

«Основой культа послужило убеждение в том, что Великая богиня-мать Кибела (согласно некоторым источникам Агдитис) родилась двуполой, и боги подвергли ее хирургической операции, в результате которой были удалены мужские первичные половые признаки. В легендах богиня выступает как мать Аттиса. Возмужавший сын становится любовником матери, но друзья вынуждают его жениться на дочери правителя. Ревнивая мать появляется на свадьбе сына и насылает на него безумие. Аттис оскотляет себя и умирает, а его невеста кончает жизнь самоубийством. Кибела в раскаянии просит Юпитера сделать тело сына нетленным и вечно юным.

В «Анналах» Овидия приводится иная версия легенды. Согласно этой версии прекрасный фригийский юноша Аттис поступил в услужение к богине Кибеле, которая сделала его хранителем храма и обязала оставаться невинным. Однако он согрешил с тремя нимфами, которых разгневанная Кибела погубила. Устрашившись

пыток огнем и кнутом, Аттис оскотил себя каменным ножом и воззвал к богине: «Прими мою жертву; кровью я искупаю свою вину. Пусть погибнет та часть моего тела, которая повинна в клятвопреступлении!»

Описание этих ритуалов

«...Третий день был известен, как День крови. Верховный жрец Архигалл вскрывал вену на руке и приносил свою кровь в жертву богам. Однако дело не ограничивалось его кровью. Под неистовые звуки Цимбал, грохот барабанов, какофонию труб и флейт верующие бесновались в экстатическом танце, пока возбуждение не достигало апогея. Потеряв чувствительность к боли, участники оргии наносили себе глубокие раны глиняными черепками и обильно орошали своей кровью алтарь и священное дерево. Вполне возможно, что ритуал, прославлявший Аттиса, имел целью вдохнуть жизнь в умирающего бога. Австралийские аборигены устраивают аналогичное кровопускание на могилах своих друзей, надеясь, что их кровь поможет умершему возродиться вновь. Более того, есть все основания полагать, что в пресловутый День Крови неопиты приносили в жертву богу свои гениталии». (Фрейзер, «Золотая ветвь».)

дает четкую картину членовредительства как средства поклонения богам за счет жертвоприношения частей собственного тела. В основу церемонии легла идея фактического или символического оскотления, которая воплощалась в жизнь столь кровавым и болезненным способом.

Кровавые оргии как способ поклонения объектам веры практиковались с незапамятных времен, а в некоторых религиозных сообществах самоистязание и членовредительство распространены и поныне. В Библии приводится описание поведения священников во время церемонии поклонения Ваалу, когда, рассчитывая вымолить у божества долгожданный дождь, «... стали они кричать громким голосом и кололи себя по своему обыкновению ножами и копьями, так что кровь лилась по ним» (3 Цар.18:28). В лексиконе сирийцев есть слово, которое имеет двойное значение - «порезать себя ножом» и «вознести мольбу». В некоторых случаях человеческие жертвоприношения не подразумевали смерть, а ограничивались кровопролитием.

Уэстермарк, т. I, с. 649.

Так, в Лаконии, вместо принесения мужчин в жертву Артемиде Орфийской, у алтаря бичевали юношей. Еврипид повествует о том, как в Афинах, во время чествования богини Артемиды, жрец прислонял кинжал к горлу символической жертвы и держал его в этом положении до тех пор, пока не появлялась кровь.

Жители Тонга устраивали церемонию, носившую название «Туту-нима», во время которой в жертву богам приносился кончик мизинца. Считалось, что это поможет выздороветь заболевшему родственнику. Как пишет Уэстермарк, «среди жителей островов едва ли можно было встретить человека хотя бы с одним не изуродованным мизинцем».

В китайской литературе есть упоминания о том, как люди в надежде на выздоровление родителей или престарелых родственников отсекают куски своей плоти. «Часто встречаются упоминания о так называемых «расчлените-лях бедра», познавших просветление и умоляющих небеса принять их плоть, как замену жизни родителей, которых они хотят спасти» (Де Гру). Кровопускание как средство умиротворения богов также практиковалось в Бенгалии и Перу.

В Америке мы имеем дело с сектой флагеллантов, или «кающихся грешников», о которых я уже упоминал ранее.

Бичевание, которое они практикуют, нередко граничит с членовредительством. По

рассказу покойного врача Т. П. Мартина из Таоса, шт. Нью-Мексико, ему не раз приходилось оказывать помощь переусердствовавшим самоистязателям, останавливая кровотечение или обрабатывая серьезные раны, которые они себе наносили во время ритуальных действий.

Доктор Хелен Маклин из Чикаго утверждает, что во время пребывания в Нью-Мексико она убедилась в том, что, бичуя себя, сектанты выражают признаки явного удовольствия. С каждым ударом хлыста они делают один шаг вперед, символизирующий грехопадение, в данном случае, сексуальную активность. Другими словами, на уровне подсознания половой акт начинает ассоциироваться с неизбежным наказанием, которое на практике осуществляется в виде членовредительства.

Еще совсем недавно в России существовала секта скопцов, адепты которой выполняли те же ритуалы, что древние фригийцы и сирийцы.

Эта секта была основана в 1757 году и насчитывала примерно 100 000 приверженцев, хотя говорить о точной цифре нельзя, ибо сектанты отправляли свои ритуалы в строгой тайне. В ходе нашего исследования вполне достаточно отметить именно массовый характер религиозной истерии, то есть констатировать тот факт, что самооскопление практиковалось не отдельными психопатическими личностями, но пользовалось значительной социальной поддержкой.

Скопцы верили, что первородный грех Адама и Евы может быть искуплен только ценой уничтожения самой возможности вступления в половое сношение. Они исповедовали Евангелие от Матфея и особо почитали следующие строки, буквальное толкование которых в конечном итоге определило поведение членов секты: Матф.5:29: «Если же правый глаз твой соблазняет тебя, вырви его и брось от себя, ибо лучше для тебя, чтобы погиб один из членов твоих, а не все тело твоё было ввержено в геенну». Согласно учению Селиванова, основателя секты, «соблазняющими» органами были гениталии.

Б. З. Гольдберг. Священный огонь. Ливрайт, 1930 г., с. 345-350. См. также О . Э . У о л л. Половая жизнь и сексуальное поклонение. Мосби, 1919, с. 211-212;Анатолий Л ерой-Буле. Империя русских царей. Часть III, Лондон, 1896, с. 422-437.

Селиванов «крестился огнем», прижигая свое тело раскаленным железом. Этим же способом он «окрестил» многих и не жалел усилий для привлечения все большего количества сподвижников. На пороге нового тысячелетия число новообращенных должно было бы достигнуть ста четырнадцати тысяч. Число сторонников, тщательно укрываемых от постороннего взора, неуклонно росло, и Селиванов, прошедший двенадцать этапов огненного посвящения, принял на себя звание апостола. На востоке Российской империи вступление в секту носило массовый характер. Характерен эпизод, когда в одночасье в новую веру обратились 1700 душ. Пропаганда велась среди нищих и других маргиналов; при этом «миссионеры» не скупились на посулы и даже взятки для вербовки неофитов. Некоторых увечили против их воли. В поисках паствы расчет также делался на любопытствующих и людей авантюрного склада характера.

«Ввиду того, что обращение в секту носило массовый характер, операции по оскоплению не могли совершаться подобающим образом...

Некоторые неофиты вынуждены были прибегать к самокастрации. Другим эта процедура внушала ужас, и они останавливались на полпути. Учитывая это обстоятельство, основатели секты установили две ступени посвящения: «малое клеймение» и «большое клеймение» (Гольдберг).

Самокастрацию можно рассматривать как средство, с помощью которого обозначают принадлежность к религиозному сообществу, однако в действительности суть этого явления лежит на поверхности. Например, серьезные научные исследования, касающиеся половой жизни и сексуальных фантазий дикарей, населяющих острова Тробрианд, были осуществлены Малиновским.

Бронислав Малиновский. Сексуальная жизнь дикарей Северо-западной Меланезии. Ливрайт, 1929.

Некоторые из его наблюдений подтвердили, что стремление к самонаказанию или самокастрации приобретали те же формы замены агрессивных тенденций, что и в других, аналогичных случаях.

Так, в рассказе о Момовале (т. II, с. 411), речь идет об инцесте между отцом и дочерью. Униженная дочь бросается в море и погибает в пасти акулы. После этого отец использует по отношению к собственной жене столь жестокие сексуальные приемы, что она также умирает, после чего Момовала оскотчивает себя и, в свою очередь, погибает.

В другой, более подробной и весьма специфичной легенде рассказывается о великом вожде Инуваяле. Это был развратник, соблазнявший всех женщин племени в отсутствие их мужей. В конце концов его поймали на месте преступления и приговорили к изгнанию. Опечаленный распутник, перед тем как отправиться в другую деревню, приказал своей матери собрать пожитки.

Когда вещи были упакованы, он вышел из хижины и с причитаниями пошел на центральную площадь деревни. Затем он взял топор, отрубил себе часть пениса и, громко причитая, отбросил в сторону. По существующему преданию, отрубленная плоть превратилась в огромный камень. Продолжая причитать, он отрубал куски плоти, которые, падая на землю, также превращались в камни. Наконец он отрезал себе яички, которые превратились в огромные коралловые глыбы, и поныне демонстрируемые туристам. После самоэкзекуции бывший вождь удалился в отдаленную деревню, где провел остаток своих дней, занимаясь огородничеством и ловлей рыбы. Существуют и другие варианты легенды, но во всех фигурирует характерный эпизод искупительной самокастрации. По словам Малиновского, реликтовые камни сохранились до нашего времени, «хотя и по прошествии веков утратили анатомическое сходство со своими прототипами».

Несмотря на то, что факты самооскопления имеют место и в настоящее время, современный человек не может считать такие действия поступками вполне нормальных людей. Подобные случаи членовредительства рассматриваются скорее как проявления психопатического характера, особенности которого мы вкратце рассмотрим.

Прежде всего следует ответить на вопрос, что считать безумием - неоправданно большую жертву или абсурдность самого поступка?

На мой взгляд, первое предположение более логично, ибо идея жертвенного искупления не нова и в той или иной мере имела место в разных религиозных традициях. Следовательно, самокастрация может считаться крайней формой религиозной обрядности, которая (теоретически) существовала всегда. Существует и поныне. Впрочем, встречались еще более жестокие формы жертвенности, когда, например, заживо сжигали детей. Однако лишь самокастрация носит отчетливый сексуальный оттенок. В то же время многие верят, что именно этот вид покаяния является фундаментальной формой жертвенности. В пользу последней теории говорят многочисленные случаи из психиатрической практики.

Известно, что миллионы людей подвергают свои гениталии хирургическому воздействию, причем не только дикари, но и представители цивилизованных

народов. Так, этот обычай распространяется на магометан, иудеев, равно как и на бесчисленное множество племен, разбросанных в Азии, Африке и Океании. Отметим, что обрезание крайней плоти рекомендуется педиатрами в США, где эта процедура считается обычной и проводится в гигиенических целях. По поводу самого обряда обрезания существует необыкновенно много теорий.

Гигиенические цели (Штейнмец), защита от сексуальных опасностей (Кроули), испытание на смелость (Заборовски), жертва и прославление половой жизни (Бартон, Иеремия, Иейлтон, Лагранж), усиление полового удовольствия (Бёртон), выражение веры в воскресение (Фрейзер). Большинство ученых, изучавших этот вопрос наиболее углубленно (Р. Андрэ, Х. Уилкен, Плосс-Ренц и Л. Грей), склоняются к тому, что изначально обрезание было связано с обрядом посвящения юношей в мужчины, так как крайняя плоть считалась помехой для детородной функции». (В. Шмитд и В. К о п п е р с. Народ и культура, ч. I, Ре-генсбург, 1924 г., с. 239-243.) См. статью Грея в «Энциклопедии религии и этики Гастингса», т. III, с. 664.

Однако большинство из них психоаналитики называют рационалистическими, то есть объясняющими происхождение обычая обрезания его утилитарными, вторичными функциями. Таким образом, для правильного понимания сути обряда необходимо выделить принципы, побуждающие людей к членовредительству.

Радикальные религиозные традиции, описанные выше, уже дают ключ к пониманию побудительных мотивов. Поэтому частичное членовредительство, в нашем случае обрезание крайней плоти, можно рассматривать как замену усекновения гениталий. Принцип частичной реализации тех или иных планов широко используется в нашей повседневной жизни. Дети Израиля приносили в жертву богу вола, благоразумно оставляя на нужды племени остальное стадо. Не застав друга дома, мы оставляем свою визитную карточку, которая как бы представляет не только имя, но и нас самих. То есть в качестве напоминания о визите мы оставляем часть самих себя.

Все мировые религии в той или иной степени были вынуждены использовать такого рода символические подмены. Поэтому обрезание можно считать заменой более жестокого обычая приносить жертвы. В этом обряде есть особый символизм, заключенный в своего рода подкупе подсознания за счет частичной жертвенности, то есть подмены целого его частью.

К такому выводу нас приводят многочисленные примеры из психиатрической практики. Я мог бы привести немало случаев, когда обрезание ассоциировалось с кастрацией. Страх, связанный с угрозой повреждения гениталий, широко распространен и в нашем случае является едва ли не основополагающим фактором формирования так называемой угрозы кастрации.

В качестве примера см. статью Александра «Комплекс кастрации в формировании характера». Международный психоаналитический журнал, янв -апр. 1923 г., с. 11-42.

Насколько серьезна такая «угроза», можно судить по одному из последних случаев, с которым я столкнулся в процессе психоанализа. В раннем возрасте мой будущий пациент вообразил, что у него «ущемление грыжи» (которое, конечно, не имело ничего общего с гениталиями). Свои страхи он держал при себе вплоть до семнадцати лет. К этому времени он убедился в том, что хирургическое вмешательство неизбежно, и обратился за деньгами к своему отцу. Последний не на шутку встревожился и после нескольких дней раздумий решил посоветоваться с женой. Мать пришла в ужас и заявила мужу, что он негодяй и подлец, ибо скрыл от нее «нечто отвратительное». Дело закончилось тем, что вечером того же дня она застрелила своего мужа! Спустя многие годы

выяснилось, что никакого «ущемления грыжи» не было и в помине, пациент скрывал, что у него одно яичко недоразвито.

Обрезание, подобно операции по удалению грыжи, на некоторых людей производит сильное впечатление, в то время как другие остаются абсолютно безразличны к символическому значению этого действия. По законам Древнего Рима кастрация допускалась лишь с согласия самого человека или его официального опекуна. Однако со временем, в период правления императора Домициана, все виды генитального членовредительства были запрещены как по отношению к свободным гражданам, так и к рабам. Моммсен пишет, что «Адриан был первым, кто не только по религиозным мотивам, но и вследствие похожести этих операций приравнял обрезание к кастрации, что послужило причиной серьезных волнений среди евреев. Его преемник разрешил евреям, а также египтянам соблюдать обычай предков. Для всех других граждан обрезание, равно как и кастрация, оставалось под запретом и преследовалось законом».

Было бы ошибкой думать, что обрезание практикуют исключительно по отношению к мужчинам. Имеется немало свидетельств тому, что этот обряд распространяется и на женщин. В частности, он широко распространен среди многих диких народов, и подсознательные мотивы женского членовредительства ничем не отличаются от мужских. Различие состоит лишь в сознательной мотивировке и технике исполнения. В последнем случае женские гениталии подвергаются куда более изощренному надругательству. Так, женщине могут удалить клитор, малые или большие срамные губы, а то и все внешние половые органы. К очевидным причинам этой операции следует отнести стремление сохранить женскую чистоту, понизить чувственность и таким образом сохранить невинность для будущего мужа. В то же время происходит трансформация клиторальной возбудимости в вагинальную, то есть смещение эрогенных зон.

Феликс Брик. Эротизм вуду. Америкэн Этнолоджикэл Пресс, 1933.

Согласно Брику женское обрезание могло возникнуть лишь в матриархальном сообществе. Эмансипированная женщина не могла признать ущемления своих прав по половому признаку. В то же время присутствовало желание обозначить принадлежность к сообществу взрослых, аналогично обряду посвящения у мужчин. Так же, как и в современном обществе, в котором женщины подражают мужчинам, закуривая сигарету, нося короткую стрижку или занимаясь фехтованием, женщина-дикарка имитировала поведение мужчины, подвергаясь обрезанию.

Феликс Брик. Обрезание у мужчин и женщин. Америкэн Этнолоджикэл Пресс, 1934, с. 115.

Ритуалы посвящения

Вторым мотивом религиозного членовредительства является церемония посвящения, практикуемая многими первобытными сообществами в период достижения подростками половой зрелости. В антропологической литературе эти обряды называются ритуалами посвящения, имеющими ярко выраженную культовую окраску. Как правило, ритуал членовредительства выполняется с помощью второго лица, то есть не имеет прямого отношения к самоистязанию. Однако обряд совершается по желанию истязаемого, и в данном случае требования обычая соответствуют чаяниям жертвы.

В этом случае вполне уместно заменить слово «жертва» термином «посвящаемый», или «кандидат», так как, несмотря на мучения испытуемого, церемония сопровождается весельем и всеобщим ликованием.

Церемония является отражением коллективного сознания, когда желания отдельных индивидуумов воплощены в групповую традицию.

У разных народов эти церемонии имеют свою специфику. В некоторых случаях в торжественной обстановке посвящаемому удаляют зуб; однако чаще всего его подвергают обрезанию с помощью острого камня, стекла или ножа; иногда на пенисе делается надрез, кровь смешивают с водой и дают юноше выпить. Как до испытания, так и после него, подростка подвергают различным истязаниям. Порой они продолжаются много дней, «они подвергаются мнимому нападению» так называемых духов в масках животных, которые угрожают их пожрать; в редких случаях происходит жестокая схватка между отцом и сыновьями. Иногда юношей пропускают сквозь строй мужчин, которые осыпают их ударами. Островитяне Каресау привязывают юношей-неофитов к муравейникам. Индейцы одного из североамериканских племен прокалывают ножом с зазубринами руку, запястье, бедро, колено, икры, грудь и плечо посвящаемого; затем вставляют в раны щепки. Церемония подчеркивает значимость смерти с последующим возрождением. По окончании основного действия неофиты продолжают делать вид, что они напрочь забыли свое прошлое и не узнают своих родственников. Без особого распоряжения они не могут принимать пищу, разговаривать и даже садиться. Если они не справляются с первым испытанием, то их подвергают второму, которое куда более серьезно и может самым настоящим образом закончиться смертью испытуемого.

Основной целью ритуала является освобождение юношей от материнской опеки и вступление в сообщество мужчин.

Теодор Рейк. Ритуал. Нортон, 1931.

Женщины под страхом смерти не допускаются на это празднество; в лучшем случае им разрешено наблюдать церемонию со значительного расстояния. Во время действия они делают вид, что искренне оплакивают смерть своих сыновей, а по окончании его предаются ликованию, так как новопосвященный возвращается домой.

Психологические составляющие этих ритуалов стали очевидны благодаря исследованиям и наблюдениям Фрейзера, Малиновского, Брика, а также антропологических и психоаналитических выводов, сделанных Фрейдом, Абрахамом, Рэнком, Теодором Рейком и Рохеймом.

Существует два основных подхода к объяснению сути этого обряда, оба из которых рассматривают посвящение как попытку преодоления того, что в антропологии известно, как «табу на инцест», а в психоанализе - «эдипов комплекс». Согласно первому генитальное членовредительство подростков можно считать проявлением враждебного отношения родителей в связи с выходом подростка из их подчинения, наказанием за его кровосмесительные помыслы и своего рода устрашающей мерой. Иными словами, подавляются сексуальные и агрессивные намерения юноши по отношению к родителям. Другой подход состоит не в ретроспективном объяснении ритуала, но в подготовке к вступлению в сообщество взрослых, за которую испытуемый расплачивается крайней плотью.

А. Лерой усматривает в ритуале посвящения через обрезание «in-terdit leve» (снятие запрета) на сексуальную жизнь; кровавая операция на пенисе является искупительной платой. Рейк придерживается мнения, что «запрет, частичное снятие которого было связано с ритуалами посвящения, первоначально существовал внутри семьи и лишь затем распространился за ее пределы» (А. Лерой. Религия дикарей. Париж, 1906, с. 236; Теодор Р е и к. Религиозно-психологические проблемы. Т. I, Лейпциг и Вена, 1919, с. 981).

Страх кастрации или смерти за недозволенные помыслы сексуального характера преследовал ребенка до тех пор, пока его не подвергали символическому осклоплению, то есть обрезанию во время церемонии посвящения. Аналогично другим обрядам искупительного жертвоприношения, во время которых осуществлялась подмена целого его частью, неофит лишался лишь фрагмента пениса.

Многие исследователи подчеркивают значимость традиции сохранения целого за счет его части. Идею Ренка дополнил Александер («Психоанализ целостной личности», Публикации по нервным и умственным расстройствам, 1930), обозначив искупительную роль жертвы для сознания человека. В другой статье («Происхождение комплекса кастрации») этот же автор объясняет механизм анального сношения страхом перед генитальным повреждением; Радо («Страх кастрации у женщин», Психоаналитический обзор, июль-октябрь, 1933, с. 424-475) называет этот феномен «выбором наименьшего зла».

Между двумя аспектами обряда инициации нет никакого противоречия. Их значимость очевидна: первый служит во устрашение, во искупление и для подавления; второй несет элементы разрешения и утешения. Я не могу согласиться с утверждением Рейка о том, что первый, основанный на бессознательной мотивации, является более важным в силу того, что второй осуществляется сознательно.

Мани-Кёрл[1] упоминает о несколько иных обрядах, при исполнении которых крайняя плоть или вырванный зуб прячутся в дупло дерева. Этот автор ссылается на точку зрения Фрейзера[2],

[1]Мани-Кёрл. Смысл жертвоприношения. Лондон, Хогард, 1929, с. 161.

[2]Кастрация рассматривается как своего рода покупка жизни, а не проявление инстинкта смерти: «Фрейзер считал, что он нашел ключ к пониманию обряда обрезания, на том основании, что восточно-африканское племя куку ассоциировало этот обряд с церемонией возрождения, а сейчас эти ритуалы проводятся раздельно, а также в связи с обычаем австралийских аборигенов прятать отрезанную крайнюю плоть в деревьях-тотемах, камнях-тотемах, где, по их мнению, хранится человеческая душа вплоть до возрождения к новой жизни. Зеллер цитирует Ренца, который указывает на то, что обряд обрезания у дикарей, сопровождаемый уединением юношей на длительный срок, связан с идеей о новом рождении из живота или желудка духа, что подтверждает теорию Фрейзера об обрезании как символическом возрождении в самом широком смысле этого слова» (Брик).

согласно которой обрезание изначально символизировало возрождение, и делает вывод, что обряд может служить как средство преодоления невротического страха смерти.

Если принять это мнение за основу, то членовредительство следует считать жертвоприношением-подменой, рассчитанным на избавление от страха смерти и подающим надежду на возрождение. Суперэго воспринимает ритуал, как замену самокастрации. Коль скоро личность воспринимает себя во взаимосвязи с духами предков, крайнюю плоть, спрятанную в дереве-тотеме, можно рассматривать как символическую передачу собственного эго семейному тотему, то есть родовому эгрегору. Само жертвоприношение может сопровождаться имитацией возвращения в материнское чрево.

В. Психопатическое членовредительство

Каким бы странным ни казалось нам поведение диких народов, оно мало чем отличается от поведения пациентов психиатрических клиник. Дикари и безумцы имеют много общего, так как их поведение не ограничено рамками морали цивилизованного общества в том смысле, что первобытные инстинкты проявляются в полной мере при отсутствии сдерживающих факторов. В какой-то степени то, что мы называем безумием, является возвратом к первобытному состоянию, отрицающему любые запреты.

Среди многочисленных форм психопатического поведения членовредительство является одним из наиболее распространенных. С другой стороны, оно весьма характерно в силу своей бессмысленности и явной иррациональности. С точки зрения нормального человека, повреждения, наносимые себе душевнобольным, не столько опасны для жизни, сколько экстравагантны и болезненны. Как мы увидим, для такого их восприятия имеется достаточно оснований. Членовредительство характерно для большинства психопатических расстройств, таких, как парез, различные мании, меланхолия, шизофрения, эпилепсия, белая горячка. Таким образом, можно констатировать отсутствие прямой связи между членовредительством и клинической формой заболевания. Основные тенденции развития механизма подобных явлений рассмотрим на конкретном клиническом случае.

Двадцатилетний юноша вернулся с фронта и узнал о том, что его невеста вышла замуж за другого мужчину. Это событие стало основной причиной развития шизофрении, сопровождаемой галлюцинациями, видениями и ухудшением самочувствия. После нескольких приступов болезнь приобрела хронический характер, и пациента пришлось госпитализировать. Ухаживать за ним было непросто, ибо он не оставлял попыток изувечить себя тем или иным способом. Например, он перетягивал струной пальцы на ногах с очевидной целью спровоцировать гангрену. Неоднократно он пытался сломать себе пальцы рук при помощи массивных больничных дверей. Пользуясь случаем, он вытаскивал булавки из халатов медсестер и пытался выколоть себе глаза. Захватывая пальцы одной руки другой рукой и помогая себе ногой, он пытался расчленить себе кисть. Он пытался разорвать себе ухо. Неоднократно он прыгал с кровати вниз головой в стремлении разбить себе череп. Однажды он почти задохнулся, запихнув в горло несколько стеблей сельдерея.

Во всех аналогичных случаях психопатического членовредительства агрессия направлена на самого агрессора. Мы можем только догадываться о том, кто был изначальной Целью деструктивных побуждений. Пролить на это свет способен лишь сам пациент, но данный больной упорно хранил молчание. Не вызывает сомнения то, что агрессивный импульс был направлен на сознательно любимый и подсознательно ненавидимый объект.

Я привел этот случай, несмотря на его очевидную незавершенность, в силу нескольких причин. Во-первых, здесь налицо разнообразие форм психопатического членовредительства.

См. также: Р.М.Б.Маккена. Поверхностное повреждение головных покровов с последующим развитием трихофитии. Британский дерматологический журнал, июль 1930 г., с. 313-319; Х. Р. Шарма. Членовредительство: особые случаи. Индийская медицинская газета, июнь 1930 г., с. 327-328; А. К. Юречиа. Аутофагия у больных общим параличом и затылочным пахименингитом. Неврологический вестник, Париж, март, 1931, с. 350-352.

Во-вторых, очевидно полное отсутствие стремления умереть. В противном случае было бы достаточно одной сотой тех усилий, которые молодой человек потратил на членовредительство. Прошло уже десять лет, и он до сих пор жив. В-третьих, отчетливо просматривается эротическая составляющая. Психоз был спровоцирован любовным треугольником, а попытки себя изувечить носили сексуальную символику.

Четвертым и определяющим фактором является то обстоятельство, что этот пациент, в отличие от, например, мужчины, изуродовавшего себе руку, продемонстрировал самые разнообразные формы членовредительства. Тот, кто лишил себя руки, поступил так вследствие чувства вины, экстраполированной на часть тела, ответственную за убийство ребенка. Но в рассматриваемом случае весьма затруднительно судить о том, против какого органа направлена агрессия, так как последняя распространялась практически на все участки тела. По-видимому, в каждом конкретном случае выбор части тела, подвергаемой истязаниям, определяется специфическим опытом, который впоследствии приобретает символический смысл.

Например, в случае с пациентом, вырывавшим себе волосы и не знающим, почему он так поступает, следует вспомнить ребенка с прекрасными локонами - единственным преимуществом, которым он обладал по сравнению со своим старшим братом. Последний пользовался явным предпочтением со стороны родителей, так что младший считал свои исключительной красоты волосы бесполезной ношей, раз уж они не способны помочь в борьбе за место под солнцем. Более того, волосы не только не помогли ему приобрести новых друзей, но стали атрибутом унижения, так как отец имел обыкновение хвататься за них во время порки сына, спровоцированной, как правило, старшим братом. Таким образом, детские впечатления легли в основу подсознательной ненависти к собственным волосам. (Персонификация части тела является характерной чертой первобытного иррационального мышления.)

Аналогичным образом можно убедиться в том, что пациент, глумящийся, например, над своим ухом, экстраполирует негативные слуховые впечатления детства; тот, кто стремится выколоть себе глаза, вероятно, испытал неприятные минуты, связанные с увиденным. Сформулировать предпосылку можно так: «Мои глаза несут ответственность за то, что я увидел нечто ужасное (запретное)».

Ср. случай, о котором упоминает Хартман. Женщина выколола себе оба глаза; под предлогом того, что «человек грешит глазами», она «принесла жертву Христу». Впоследствии выяснилось, что при виде Мужчин она постоянно испытывала половое возбуждение. В детстве она спала в комнате родителей, часто видела гениталии отца и собственно половой акт своих родителей. За то, что «она подглядывала», ее постоянно бРанили». (Х. Хартман. Членовредительство. 1925, т. XLIV, с. 31.)

Согласно английской легенде случайный наблюдатель наготы леди Годивы был ослеплен; в данном случае его наказала божественная карающая длань.

Однако мы все еще не ответили на вопрос о причинах агрессии по отношению к различным участкам тела. Представляется маловероятным, чтобы молодой человек имел претензии практически ко всем участкам своего тела исключительно на основании пережитого опыта. Следовательно, можно предположить наличие иного фактора, определяющего выбор объекта уничтожения. При этом особое значение приобретает символическая составляющая по отношению к тому или иному органу. И все же очевидная непоследовательность выбора иллюзорна. В действительности атаке подвергаются те части тела, которые в той или иной степени ассоциированы в подсознании больного с сексуальным опытом. На основании клинических исследований можно утверждать, что попытки нанести себе увечье символизируют унижение органов, отождествляемых с гениталиями. Как мы уже убедились, скопцы и некоторые другие сектанты не соглашались на символическую подмену, а на самом деле кастрируют своих единоверцев. В дальнейшем мы увидим, что аналогичный подход характерен для многих психопатов.

Перед тем как перейти к конкретным примерам, попробуем дополнить теорию подсознательного отождествления различных частей тела с гениталиями. Более подробно этот вопрос будет рассмотрен в следующей главе, посвященной истерикам. Здесь будет уместным вспомнить о состоянии, именуемом термином

«фетишизм». Для некоторых фетишистов личность, тело, лицо и даже репродуктивные органы объекта вожделения не представляют сексуального интереса. Интерес в этих случаях фокусируется на отдельном участке тела, причем последний никогда не является гениталиями. Так, эти люди испытывают половое возбуждение, созерцая или лаская, например, ногу, палец на ноге, палец руки, ухо, волосы; порой объектами страсти могут служить одежда или обувь любимого. Во время психоанализа выясняется, что эти пациенты, подсознательно ассоциируют вещи с участками тела, но откровенно признаться в этом самим себе не могут.

Подсознательная символическая подмена одного органа другим порой бывает очень неожиданной как у истериков, так и у фетишистов. Замечая это качество у психически нестабильных людей, мы забываем о том, что оно свойственно всем нам. Несколько лет назад мой друг-психоаналитик запротоколировал случай подсознательной подмены гениталий волосами.

Эрнст Симмель. Рефлексивная память *in statu nascendi* [лат.; здесь - в момент образования]. Международный психоаналитический журнал, октябрь 1925 г., с. 454-457.

Маленький мальчик страдал от воспаления, вызванного сужением крайней плоти. Его отвели к хирургу, который при помощи несложной манипуляции устранил проблему. Во время визита к врачу ребенок вел себя исключительно хорошо, и хирург угостил его конфетой. На прощание врач, находившийся в прекрасном настроении, решил пошутить и заявил, что в следующий раз он ножницами «отчихает эту штучку целиком», и продемонстрировал упомянутый хирургический инструмент. С криком ужаса мальчик бросился к отцу, «всхлипывая и дрожа». Родители сделали все возможное, чтобы успокоить ребенка и предать забвению неудачную шутку хирурга. Год спустя у мальчика случилось небольшое воспаление пениса, которое удалось легко преодолеть с помощью водных процедур. В связи с этим он, по собственному почину, стал вспоминать подробности произошедшего год назад в кабинете хирурга, причем упоминал такие незначительные детали, о которых родители и думать забыли. Однако он ни слова не сказал о последнем эпизоде, связанном с демонстрацией хирургических ножниц. Полагая, что это поможет сыну преодолеть тягостные воспоминания, отец попросил его вспомнить предупреждение доктора. Ответа не последовало. «Разве ты не помнишь его шутку?» Молчание. «Он ведь показал тебе ножницы!» Мальчик рассмеялся: «Да-да, он сказал что-то смешное по поводу ножниц».

Несмотря на подсказки отца, он так и не смог вспомнить, в чем заключался смысл шутки. Наконец отец спросил, не помнит ли он о том, что врач пообещал кое-что отрезать, и ребенок радостно воскликнул: «О да! Я помню, как он сказал, что острижет мне волосы!»

Этот эпизод весьма характерен, ибо показывает, как воспоминания о болезненных ощущениях замещаются в сознании положительными эмоциями. Таким образом, озабоченность и раздражение были вытеснены из сознания ребенка позитивными образами, которые сыграли роль своеобразной психологической защиты.

Примечательно то, что именно волосы стали эрзацем пениса, который хирург в шутку пообещал отрезать. В разговоре с отцом ребенок беззаботно смеялся, так как в его сознании стрижка волос не влекла за собой каких-либо тягостных последствий. Он знал, что эта процедура безболезненна и волосы вскоре отрастут.

Симмель точно подметил, что в этом эпизоде шутка хирурга отражала его подсознательную жестокость; его смех свидетельствовал о том, что сам врач не отдавал себе отчета в собственной изначальной мотивировке. Однако в тот момент эта бессознательная жестокость не укрылась от восприятия ребенка.

Мальчик отреагировал не на шутку, а именно на ее подсознательную составляющую. Со временем в его памяти образ пениса был символически замещен образом волос. Иными словами, включился механизм психологической защиты, часто используемый в повседневной жизни современных людей, когда внешнее проявление жестокости подавляется и трансформируется в ментальные образы. «Тем не менее многие взрослые до конца своей жизни остаются беспомощными, не способными противостоять такого рода агрессии. Любая острота их ранит и повергает в уныние. Про таких обычно говорят, что «они не понимают шуток». В действительности они понимают их слишком хорошо».

Становится понятным, что мальчик, вырывавший себе волосы, ставшие причиной его невзгод, руководствовался не только воспоминанием о неприятном опыте общения со старшим братом. Одновременно его подсознание ассоциировало волосы с признаком половой принадлежности.

Теперь поговорим о случаях из психиатрической практики, когда пациенты не ограничивались символическим членовредительством, а осуществляли самокастрацию фактически.

Наряду с подробным изучением аналогичных случаев, осуществленным Н. Д. С. Левисом,

«Психобиология комплекса кастрации», Психоаналитический обзор, 1927, т. XIV, с. 420-426, 174-209, 304-323; там же: «Дополнительный обзор реакции на кастрацию у мужчин», 1931, т. XVIII, с. 146-165.

на эту же тему существует целый ряд публикаций.

Лерой деМассари и Маллет. Сексуальное членовредительство у шизофреников. Медико-психологический архив, Париж, ч. 2, июль 1929 г., с. 144-150; К.О.Феррер. Членовредительство у алкоголиков-ипохондриков. Семана Медика, Буэнос-Айрес, 9 января 1930 г., с. 91-93; А.Б.Талант. Мастурбация и самокастрация в случаях параноидальных форм раннего слабоумия. 1928, т. XXI, с. 307-385.

См. также: К. Б л он дел. Самокастрация как форма добровольного членовредительства. Медицинский вестник, Париж, 1906, т. XXXVIII, с. 533-536; Эккерт. К вопросу о самокастрации. Криминально-антропологический и криминалистический архив, Лейпциг, 1912, т. XLVI, с. 287; Ж. Ингенерос. Случаи самокастрации при наследственном слабоумии, неврастении и сифилофобии. Медицина, Буэнос-Айрес, 1901, т. VIII, с. 73; Наке. Членовредительство. «Криминально-антропологический и криминалистический архив», Лейпциг, 1903, т. XII, с. 263; Шмидт-Петерсен. Самокастрация. Берлин, 1902, т. XV, с. 735; Д. Ш т р о к. Самокастрация. Журнал американской Медицинской ассоциации, 1901, т. XXXVI, с. 270.

В этой книге я привожу несколько наиболее типичных примеров.

Описание следующего случая было обнаружено доктором Левисом в архивах больницы Св. Елизаветы. О прошлой жизни этого пациента мало что известно. Согласно записям лечащих врачей это был подавленный, неряшливый и необщительный пациент, равнодушный к еде. На вопросы других людей он отвечал бессвязным бормотанием. По обыкновению, он сидел с закрытыми глазами, шевелил губами, а на лице его блуждала бессмысленная улыбка. Такая клиническая картина обычно характерна для шизофреников.

Через год у пациента, оставшегося столь же неопрятным и нелюдимым, стала

проявляться агрессивность. С его уст слетали грязные ругательства, которые сопровождались возбужденным состоянием. Он стал набрасываться на соседей по палате, некоторые из них платили ему той же монетой. Он разбил несколько окон и вел себя просто несносно. В течение следующих двух лет его агрессивность неуклонно повышалась. Появилась привычка метаться по комнате с очевидной целью нанести себе увечье, что иногда и происходило. При появлении других людей он швырял в них стулья. Вполне понятно, что возникла необходимость в его изоляции. Пациент не оставлял попыток изувечить себя тем или иным способом, в связи с этим порой его приходилось связывать. Он нещадно колотил сам себя, прикусывал нижнюю губу так сильно, что приходилось накладывать швы. Несмотря на неусыпный контроль со стороны медицинских работников, пациент умудрился ногтями разорвать себе мошонку и удалить яички.

В данном случае мы можем делать умозаключения исключительно на основании поведения пациента, так как не знаем мотивов совершенной самокастрации. И все же динамика развития болезни очевидна: первоначально деструктивные намерения были направлены на внешние объекты, затем агрессивность стала проявляться по отношению к различным участкам собственного тела, пока наконец не выразилась в полной мере по отношению к гениталиям.

Другой клинический случай более показателен и позволяет судить о мотивах. В больницу поступил тридцатилетний женатый морской офицер. В истории его болезни сообщалось о том, что он неоднократно пытался себя изувечить и предпринимал попытки самоубийства. Он выглядел как спокойный и аккуратный человек с признаками легкого помешательства.

Его отец, несмотря на свою глубокую религиозность, обладал, что называется, тяжелым характером и оставил семью, когда наш будущий пациент находился в юном возрасте. Матери пришлось много работать, чтобы прокормить своих детей. Сам мальчик был вынужден с раннего детства приобщиться к труду, но, несмотря на это, сумел урывками получить приличное образование. Затем он поступил на службу в военно-морские силы и дослужился до чина младшего офицера. За год до госпитализации он разочаровался в своей службе и стал спрашивать своих знакомых, не замечают ли они в нем перемен к худшему. Его депрессивное состояние прогрессировало.

Вскоре он стал слышать голоса. Ему казалось, будто другие офицеры во всеуслышание обвиняют его в противоестественных наклонностях (в гомосексуальной ориентации). (Людей, слышащих подобные «голоса», ужасает мысль о собственной нетрадиционной ориентации. В действительности они вовсе не имеют таких наклонностей. В этом смысле их страхи лишь немногим более обостренны по сравнению с так называемыми нормальными людьми). Итог его переживаний был печален - он пошел в ванную и лезвием от безопасной бритвы отрезал себе пенис.

Рассказывая об этом эпизоде, он утверждал, что в то время находился в состоянии умопомрачения и не понимал, что делает. Впрочем, он не выражал никакого беспокойства или сожаления по поводу случившегося. После самокастрации он выпрыгнул за борт, но потом вскарабкался на палубу по якорной цепи. По его откровенному признанию, его всегда пленяла мысль покончить с собой в морской пучине.

Исследование показало, что он все еще страдает звуковыми галлюцинациями и слышит голоса, провоцирующие его на опрометчивые поступки и комментирующие его поведение. Обвинение в гомосексуализме приводило его в недоумение, так как наш герой никогда не имел таких наклонностей, хотя и начал жить гетеросексуальной половой жизнью очень рано. Следует иметь в виду, что за исключением упомянутого увечья он находился в добром здравии и обладал интеллектом выше среднего уровня.

Спустя некоторое время пациент заявил, что он готов к окончательной жертве (самоубийству), и оставил записку следующего содержания: «Я извращенец и

заплачу за это сполна». В это время он находился в состоянии крайнего возбуждения и не раз предпринимал попытку затеять драку с обслуживающим персоналом и другими больными.

Можно было бы привести немало аналогичных случаев, но вышеупомянутые дают достаточное и весьма отчетливое представление о клинической картине заболевания. Эти пациенты на первых порах ведут себя смирно и корректно, но со временем их подсознательная агрессивность к внешнему миру прогрессирует, а затем экстраполируется на собственную личность. Характерно то, что все они испытывают чувство вины за воображаемые или фактические грехи сексуального характера. Осознание греховной мотивировки может осуществляться по отношению к женщинам, иногда - к мужчинам (гомосексуализм) или к себе самому (мастурбация). Во всех случаях сексуальность ассоциируется с гениталиями, а поскольку такие пациенты страдают той или иной формой психопатического расстройства и не способны скрывать свои побуждения, они избавляются от «виновного» органа самым непосредственным образом.

Однако не следует упускать из виду еще один аспект, определяющий мотивацию этих больных. Человек, чувствуя вину сексуального характера в силу сознательных или бессознательных гомосексуальных побуждений, избавляясь от собственных гениталий, преследует двоякую цель. С одной стороны, он наказывает себя, а с другой - превращается в личность, лишенную первичных половых признаков. Иными словами, анатомически он отождествляет себя с женщиной. Следовательно, он приближается к тому состоянию, которое и стало причиной кастрации. Во искупление своих гомосексуальных побуждений он не только отказывается от активной мужской роли, но заранее обрекает себя на пассивную женскую.

Впервые об этом феномене упомянул З. Фрейд в своей работе «Тотем и табу». В частности, он отметил, что «искупительная жертва (церемония) повторяет преступление». Более подробно об этом пишут Рохейм в статье «На смерть Урватора» и Абрахам в своих исследованиях, посвященных меланхолии. Этому же вопросу посвящен целый раздел книги Теодора Рейка «Неизвестный убийца», озаглавленный «Невозможность повторного искупления». По утверждению Рейка, клятва, пытка и осуждение в процессе испытания являются символическим повторением преступления и средством искупления.

Исходя из вышеизложенного, делаем вывод, что психопатическое членовредительство соответствует клинической картине невротического симптома в том смысле, что в обоих случаях доминирует эротическая мотивация. Фигурально выражаясь, заключается сделка между инстинктом и его подавлением. Подобный компромисс является приемлемым лишь для слабой, подавленной личности, которая довольствуется относительным умиротворением своих инстинктивных побуждений. Таким образом, этот симптом представляет собой попытку самоисцеления или, по крайней мере, самосохранения. Следовательно, частичное самоуничтожение является формой попытки самоубийства или заменой фактического самоубийства.

Однако в случае психопатического членовредительства не приходится говорить о ярко выраженном стремлении к самоисцелению. В этом смысле психопаты напоминают религиозных фанатиков и отличаются от неврастеников и представителей более гуманных религиозных учений в силу следующего обстоятельства: пациенты психопатического склада практически безразличны к собственной личности. То есть их это заключает весьма невыгодную сделку с сознанием. По существу, это и не является сделкой как таковой. Пожертвовав всем, такой пациент получает взамен лишь наказание

То обстоятельство, что кастрация с приснопамятных времен являлась средством наказания, не нуждается в дополнительных доказательствах. Классическим

примером из мифологии считается осклопление дядей своего племянника. Воинственные магометане, проживающие на севере Африки и поныне кастрируют своих пленников.

Еще в 1829 году фон Отенрих писал о том, что происхождение обряда обрезания связано с обычаем приносить домой гениталии убитых или даже живых врагов в качестве бесценного трофея. Чтобы избежать подозрений в подмене плоти врага своей собственной, воины подвергались обрезанию.

Мари Бонапарт приводит сведения о распространении обычая демонстрации воинской доблести в Восточной Африке. Х. Краус упоминает о том, что совсем недавно этот обычай практиковался и в Европе. По его словам, «черногорцы кастрировали пленников и носили отрезанные пенисы врагов в качестве амулетов. Многие воины носили на шее целые ожерелья из таких доказательств своей доблести. Возможно, усилия европейской дипломатии по умиротворению бандитских вылазок в Македонии оказались бы неостребованными, если бы удалось покончить с этим варварским ритуалом, который постоянно провоцировал жажду к отмщению. Упоминания о кровавом членовредительстве имеются и в сицилийских легендах». Аналогичная традиция существовала у древних евреев: «И отправил Давид послов к Иевосфею, сыну Саулову, сказать: отдай жену мою Мелхолу, которую я получил за сто краеобрезаний Фи-листимских». (2Цар.3.:14)

«Кастрация как наказание до сих пор практикуется многими народами Европы». См., например: д-р Ян Чекановски. Исследования междуречья Нила-Конго, Лейпциг, 1927, т. V, с. 12; Э. Пеликан. Исследования традиции скопцов в России, Гессен, 1876; Феликс Брик. Обрезание у мужчин и женщин, Америкэн этнолоджикэл пресс, 1934.

Американская традиция линчевания, состоящая в сжигании или повешении, первоначально подразумевала предварительное осклопление. В одном из рассказов, основанном на фактических событиях («Америкэн Спектейтор», 1933), описывается эпизод, когда родственница изнасилованной девушки выжгла паяльной лампой гениталии подозреваемому в преступлении негру.

Еще более известны иные формы членовредительства как средства наказания. Достаточно упомянуть легендарный эпизод с ослеплением принцессы. Широко применялось отрубание кистей и даже рук целиком. Петр Великий издал указ, согласно которому убийцам вырывали ноздри, а то и вовсе отрезали нос, дабы другим было неповадно. Уголовное законодательство многих стран, включая нашу собственную, до самого последнего времени предусматривало усекование языка. Следует вспомнить о том, что пуритане отрезали квакерам уши. Человека, совершившего покушение на Людовика XV, после предварительных пыток приговорили к страшной смерти. Его конечности привязали к четырем взнузданным лошадям и буквально разорвали на части. Эта процедура потребовала непростого технического решения: по совету хирургов перед казнью осужденному надрезали сухожилия и лишь потом приступили к экзекуции; «в очередной раз лошади стали его растягивать, и после нескольких попыток рука и бедро отделились от тела; жертва все еще сохраняла остатки сознания и продолжала глядеть на оторванные органы до тех пор, пока лошади не оторвали вторую руку». (Маккен, 1928, с. 161).

Наконец, существует мнение, согласно которому безумцев и преступников следует кастрировать, хотя эта позиция вряд ли соответствует научным представлениям. Скорее ее следует считать результатом искаженных моральных представлений и садистических наклонностей ее приверженцев.

и сомнительные преимущества пассивной роли. Фактически происходит полный отказ от активной роли.

То обстоятельство, что кастрация с приснопамятных времен являлась средством наказания, не нуждается в дополнительных доказательствах. Классическим

примером из мифологии считается осклопление дядей своего племянника. Воинственные магометане, проживающие

Невротик в качестве искупительной жертвы совершает символическую кастрацию. Более того, этой ценой он покупает право на активную деятельность. Таким образом, его действия носят, так сказать, профилактический характер. Что касается психопатов, то они увечат свои тела без учета приобретения реальных ценностей. Так, они лишают себя гениталий или символизирующих последние органов, например, глаз.

Д. Бриан. Ослепление и кастрация. Международный психоаналитический журнал, март 1921 г., с. 71; Хэррис. Добровольное выкалывание глаз у сумасшедших. Психоневрологический обзор, 6 июля 1929 г., с. 342; Аллен Дж. Смит. Добровольное повреждение глазных яблок. Журнал американской медицинской ассоциации, январь 1932 г., стр 398.

Г. Членовредительство, сопутствующее органическим заболеваниям

Время от времени появляются сообщения о случаях членовредительства, осуществленного людьми, страдающими тяжелыми физическими недугами. При этом их психическое состояние в целом не вызывает опасений (за исключением упомянутого поступка). Подобные пациенты представляют несомненный академический интерес, так как вследствие органического поражения мозга их деструктивные импульсы, направленные на самоуничтожение, сведены на нет. Вскоре мы убедимся в том, что эта психологическая модель мало чем отличается от ранее описанных случаев членовредительства.

Гудхарт и Савицкий

С. П. Гудхарт и Натан Савицкий. Членовредительство у больных энцефалитом. Американский медицинский журнал, май 1933 г., с. 674.

сообщают о следующем случае. Шестнадцатилетняя школьница в детстве переболела энцефалитом. Тогда ей было восемь лет. Несмотря на то что через год после первого острого приступа она чувствовала себя неплохо, постепенно болезнь стала прогрессировать, пока не приобрела хроническую форму, для которой характерна сонливость и левостороннее проявление синдрома Паркинсона. В тринадцать лет это отразилось на манере ее доведения, которое приобрело агрессивную окраску. Она стала лживой и раздражительной, рвала свою одежду, налетала с кулаками на мать и сестер. Однажды в приступе раздражения она разбила окно. После таких беспричинных вспышек ярости она искренне сожалела о содеянном и недоумевала: «Почему же я это делаю? Никак не могу удержаться».

Именно в этот период она стала запирается в ванной комнате, из которой выходила вся в крови, без нескольких зубов во рту и заявляла: «Я не могла их не вырвать». Она усердствовала до тех пор, пока во рту осталось лишь девять зубов, да и те были удалены дантистом из-за возникшего воспаления десен.

В шестнадцать лет ее госпитализировали в связи с воспалением правого глаза. Тем же вечером при обходе больных медсестра обнаружила, что девушка держит правый глаз на ладони. По словам пациентки, ее глаз выпал сам по себе во время сна. Она уверенно отвечала на все предложенные вопросы, а ее ответы свидетельствовали о ясном уме и незаурядном интеллекте. При этом она не жаловалась на какие бы то ни было болевые ощущения. По свидетельству медсестры, в ее поведении не было ничего необычного, за исключением полного безразличия к собственному увечью; казалось, ее ничто не волнует.

На следующее утро сестра обнаружила, что и второй глаз удален. Так же, как и

накануне, больная ни на что не жаловалась и ни о чем не жалела. Обследовавший ее психиатр не обнаружил никаких отклонений от нормы. Настораживало лишь то, что она ничего не помнила о деталях совершенного членовредительства.

Со временем она созналась и в других попытках себя изувечить, говоря о том, что некая неведомая сила побуждала ее делать «эти ужасные вещи». Пациентка упорно отказывалась обсуждать подробности. Наконец она призналась в том, что намеренно скрывала правду по поводу нанесенного себе увечья. Она действительно вырвала себе глаза. Пальцами.

Психологические факторы еще более очевидны в примере, приведенном Конном.

Джэкоб Ф. Конн. Случай явного членовредительства, представленный Dorsal Root Syndrome [впоследствии «синдром Конна»]. Журнал неврозов и психических заболеваний, март 1932 г., с. 251.

В двадцать один год у женщины появились боли в области шейных позвонков. Затем она стала жаловаться на боль в спине. Она буквально обезумела от боли и так кричала и буйствовала, что на нее пришлось надеть смирительную рубашку. Ее муки не прекращались, и, по истечении двух месяцев после начала заболевания, появились звуковые и зрительные галлюцинации, во время которых пациентка видела членов своей семьи, бранящих ее за занятия онанизмом.

Шесть недель спустя, все еще страдая от невыносимой боли, которая, несмотря на прием многочисленных препаратов, не утихала, пациентка сломала себе мелкие кости на обеих руках, воспользовавшись стальными прутьями спинки кровати. Она также изуродовала фалангу пальца на левой ноге, а следующим вечером - большие пальцы рук. Свой поступок она объяснила тем, что таким образом она ослабила боль в спине. Когда следующим утром она со счастливой улыбкой продемонстрировала свои окровавленные руки матери, с последней случился обморок.

Через шесть месяцев после этого эпизода больную поместили в дорогую клинику, где ее подвергли тщательному обследованию. За исключением переломов специалисты не обнаружили никаких аномалий и назначили обычное терапевтическое лечение. На собеседовании «она была очаровательна, с видимым удовольствием рассказывала о своей болезни, охотно продемонстрировала свои изувеченные руки и в подробностях описала процедуру членовредительства». Однако вскоре она с корнем вырвала себе ухо и грозила вновь переломать пальцы.

При обследовании на предмет вменяемости ее попросили рассказать, о чем она думала, ломая себе пальцы. Ответ звучал так: «Это подобно умопомрачению. Я должна была увидеть кровь. Я хотела видеть, как она струится. Я это сделала, чтобы не сойти с ума от прилива крови к голове, так как в это время у меня не было месячных».

История семейных отношений этой женщины не внушала большого оптимизма. Она была старшей дочерью и третьим по возрасту ребенком в многодетной семье. В конторе, где она проработала четыре года, о ней отзывались как о «спокойной девушке, обладавшей чувством собственного достоинства, которая с честью находила выход из самых сложных ситуаций».

С половым воспитанием дело обстояло из рук вон плохо. По словам пациентки, родители никогда не обсуждали этих вопросов и тем более не давали советов детям, так что первая менструация повергла ее в шок. В пятнадцать лет она стала заниматься онанизмом и при этом испытывала искреннее раскаяние за свое «безумство». Она чувствовала, что в случае разоблачения семья не перенесет такого позора и отречется от нее. Тем не менее, она продолжала мастурбировать

до тех пор, пока не нашла себе другое занятие - членовредительство

Конн указывает на то, что чувство вины за рукоблудие, страх перед безумием, озабоченность по поводу отсутствия месячных и желание «увидеть кровь» (якобы для того, чтобы убедиться в том, что с ней все в порядке и рукоблудие не стало причиной беременности) - все эти факторы, осложненные галлюцинациями, во время которых она слышала голоса, упрекающие ее за постыдное занятие, неумолимо свидетельствуют о том, что именно онанизм способствовал столь экстравагантному проявлению чувства вины. Изувечив себя, она испытала чувство облегчения, а та гордость, с которой она демонстрировала окровавленную руку (виновную и наказанную) своей матери, а затем и посторонним людям, убеждают нас в правильности этого предположения.

В данном случае поиск истинной мотивировки связан с анализом и обобщением ассоциаций, воспоминаний, поступков и предварительных выводов лечащего психиатра. Таким образом, мы получаем отчетливое представление о мотивах членовредительства, порожденного чувством вины (за «постыдное занятие» мастурбацией), страхом перед наказанием, желанием искупления греха за счет подмены наказания самоуничтожением. Клиническую картину венчает «горделивая и показная» демонстрация всему миру свидетельств своего искупления (в данном случае первым свидетелем увечья стала мать пациентки как предположительный представитель суперэго).

Автор отмечает, что вышеупомянутый синдром, вне зависимости от того, носит ли он характер инфекционного заболевания, послужил мотивом для подсознательного высвобождения саморазрушительных тенденций, которые здоровый человек в состоянии обуздать[1].

[1]В апреле 1934 г. я вместе с докторами Перри и Брайном из муниципальной больницы города Топика, наблюдал пациента, страдавшего хроническим энцефалитом. Этот больной постоянно прикусывал себе язык, причем иногда раны были настолько серьезны, что во избежание значительной потери крови приходилось прибегать к хирургическому вмешательству. Поэтому передняя треть языка была покрыта многочисленными шрамами. Пациент не сумел дать внятного объяснения своим поступкам, а лишь сказал, что не мог удержаться от членовредительства. В данном случае психологические мотивы не были идентифицированы.

Несколько лет назад[2],

[2]Синдром шизофрении как результат острого инфекционного заболевания. «Шизофрения (Dementia Praecox), исследования, проведенные Ассоциацией по изучению неврозов и психических заболеваний», Хобер, 1928, с. 182-204.

в стремлении продемонстрировать взаимосвязь между обострением шизофрении и предшествовавшим инфекционным заболеванием, я провел соответствующее исследование, которое показало, что органическое нарушение способствовало высвобождению подсознательных стремлений, которые у здорового человека подавлялись. Они проявились только после начала физического заболевания. В связи с этим возникает искушение обсудить роль психического заболевания, но об этом факторе мы поговорим позже. Со всей определенностью можно утверждать, что наличие прямой взаимосвязи между органическим поражением мозга и последующим членовредительством сопровождается психическими отклонениями, аналогичными клинической картине, наблюдаемой при психозах, неврозах и изуверских культовых обрядах[3].

[3]Случаи членовредительства и попыток самокастрации, связанные с

эмоциональным потрясением, можно наблюдать и в животном мире. (О.Л.Тинкльпо. Членовредительство у самцов макаки-резус. Мам-мологический журнал, 1928, т. IX, с. 293.) Автор приводит результаты наблюдений за поведением обезьян, проводимых в Йельском психологическом институте. «Самец макаки, которому в клетку, вместо любимой подруги, посадили другую самку, выказал к ней явное отвращение, которое выразилось в кусании своих конечностей. Он нанес себе глубокую рану в области бедра, разорвал мошонку, из которой вырвал одно яичко, и повредил себе хвост. В течение последующих четырех месяцев он пребывал в состоянии, сопоставимым с клинической картиной глубокой психопатической депрессии».

Д. Повседневные и привычные формы членовредительства

Некоторые формы членовредительства стали настолько привычным явлением в повседневной жизни, что воспринимаются как нечто само собой разумеющееся, и мало кому придет в голову сравнить их с экстравагантными выходками дикарей, психопатов или невротиков. Однако факт остается фактом - в той или иной степени все без исключения люди занимаются членовредительством. Так, мы отрезаем части своего тела, например, стрижем ногти и делаем это по привычке, если не по более глубоким, подсознательным побуждениям. Сила привычки настолько очевидна, что проследить первоначальные мотивы бывает достаточно сложно. Однако если вспомнить, с одной стороны, привычку грызть ногти, а с другой - подсознательную приверженность древнему закону «клыка и когтя», то напрашивается вывод о том, что остригание ногтей является своего рода контрмерой, которую цивилизованное общество противопоставило первобытным инстинктам. Можно предположить, что эта привычка не только утверждает отказ от примитивных тенденций, но служит средством, оберегающим человека от искушения дать волю своим инстинктам.

Согласно легенде «грязь», которая послужила причиной грехопадения Адама, находилась под ногтями. (См. «Энциклопедию религии и этики Гастингса», Скрибнер, 1910 г.)

Как известно, эти защитные меры доказали свою полную неэффективность.

Но чаще всего цивилизованные люди измываются над своими волосами. Широко распространенный обычай брить голову наголо вполне можно рассматривать как намеренное лишение себя части своего тела, то есть как членовредительство. Как и в ряде других случаев, эстетические критерии общества торжествуют над субъективными ценностями личности, что не умаляет существования последних и нашего интереса к сложившемуся раскладу сил.

Существует немало исторических свидетельств тому, что в прошлом стрижка волос имела более глубокий, знаковый смысл. Так, древние египтяне не стригли волос до окончания длительного путешествия, после чего обривали себе головы, принося волосы на алтарь богов в качестве благодарственного подношения. Греческие юноши по достижении совершеннолетия бросали отрезанные волосы в реку. Ахиллес не стриг волос, ибо его отец дал клятву посвятить его волосы реке Сперхей, если сын вернется с войны. В Сирии и на Аравийском полуострове волосы остригали по достижении половой зрелости. Этот же обычай бытовал в Древнем Риме, где волосы посвящались богу-покровителю. Известно, что Нерон посвятил свою первую бороду Юпитеру. Орест возложил свои волосы на могилу отца, что, вероятно, было частью общепринятой похоронной церемонии. У римских мореходов считалось особой честью посвятить свои волосы богу морей. У назореев бытовал следующий обычай: «Во все дни обета назорейства его бритва не должна касаться головы его; до исполнения дней, на которые он посвятил себя в назореи Господу, свят он: должен растить волосы на голове своей» (Чис.6:5). После этого волосы сбривались и сжигались на жертвенном огне перед входом в жреческий шатер. Во время религиозных праздников запрещалось стричь

ногти и волосы. Все эти примеры наводят на мысль о том, что волосы служили своего рода заменой жертвы целого его частью.

Североамериканские индейцы, подобно грекам, считали волосы источником жизненной силы. Прическу рассматривали как нечто неприкосновенное и неотъемлемое от жизни конкретного человека. Поэтому даже легкое касание волос другого человека воспринималось как смертельное оскорбление. Индеец племени пони выстригал волосы по всей голове, оставляя лишь гребень ото лба до макушки. Окрашенный и намазанный салом гребень торчал подобно рогу. Представители других племен снабжали прическу украшениями, символизирующими заслуги и доблести ее хозяина.

Очень часто волосы служили отличительным признаком социального положения. Так, коротко остриженные волосы носили рабы, а длинные - свободные граждане. У франков длинные волосы были исключительной прерогативой королей.

Стрижка волос служила наказанием за прелюбодеяние у древних индусов и германцев; шумеры также практиковали этот обычай в качестве наказания за другие преступления. (Напрашивается невольное сравнение с бритьем головы современным уголовникам.) Перуанские вдовы бросали свои отрезанные волосы в погребальный костер мужа (очевидная иллюстрация замены фактического самоубийства частичным, символическим).

Нередко волосы ассоциируют с мужской силой. В качестве примера можно привести сложившееся представление о мужчине как о существе с волосатой грудью, образ «Волосатой обезьяны» О'Нил а, легенду о Самсоне и т. д. Говоря о волосах, достаточно упомянуть разветвленную индустрию парикмахерского дела, а также большое внимание, которое как женщины, так и мужчины уделяют не только самой прическе, но и цвету, и структуре волос. Следует иметь в виду и беспокойство, которую испытывают лысеющие люди, и т. д.

Однако случаи, с которыми сталкиваются психиатры, заслуживают особого внимания, так как в них отношение человека к своим волосам предстает в преувеличенном, а порой и гротескном виде. Например, существует такое явление, как фетишизм, где объектом сознательного вожделения служат, в частности, волосы, то есть отдельная часть тела. Фетишисты могут просто восхищаться волосами любимого человека, но, как правило, волосы для них становятся объектом всепоглощающей страсти; возникает желание полного обладания ими. Нередко такое желание реализуется, то есть волосы состригаются и действительно переходят в собственность фетишиста. После этого локоны любимого человека начинают выполнять роль замены истинного объекта любви. Полицейские не раз сталкивались со случаями так называемых «стригунов», которые срезают волосы у абсолютно незнакомых людей

По сути дела, эта манипуляция мало чем отличается от обычая индейцев скальпировать своих врагов. Однако в последнем случае эротическая составляющая не так очевидна, так как ее подменяет явная садистская мотивация.

Коллега-психоаналитик привел случай, когда мужчина, в детстве заплетавший косы своей матери, всю оставшуюся жизнь проявлял нездоровый интерес к волосам. Когда стригли волосы его одноклассников, он приходил в сильное возбуждение. Потом, уже во взрослой жизни, он стал завсегдатаем парикмахерской, и каждый визит туда доставлял ему неимоверное наслаждение. Нормальному человеку трудно себе представить, как от столь заурядного действия, каковым является стрижка волос, кто-то может испытывать сексуальное возбуждение и даже получать удовлетворение. Дело в том, что в процессе исторического развития человечества сексуальная составляющая волос была принижена и стала носить скрытый характер. Невротики и психопаты преодолевают сдерживающие барьеры и в полной мере проявляют первобытные чувства. Для них

это тягостная ноша, а для психоаналитика - благодатная почва для исследования.

Похожий, но еще более поразительный пример приводит доктор Роберт Найт, который любезно предоставил мне эту информацию. Четырнадцатилетний юноша во время первого бритья испытал чрезвычайное сексуальное возбуждение, и с тех пор оно его сопровождало при каждой попытке взять в руку бритву. Ежедневно в четыре часа утра, то есть за два часа до того, как просыпался его отец, он шел в ванную комнату и совершал несколько специфических ритуалов. Один из них ассоциировался с чувством боли. Он накладывал на лицо депилаторий и после того, как маска подсыхала, отрывал ее от лица. Не ограничиваясь этим, он выщипывал остатки щетины ногтями, что приводило к образованию многочисленных прыщей, которые потом он с болезненным удовольствием выдавливал. Кожные высыпания приобрели хронический характер, и, когда молодой человек в возрасте двадцати одного года обратился за лечением, ему поставили диагноз «аспе indurata».

Этот случай демонстрирует не только эротическую привязанность к процессу бритья, но прямую взаимосвязь между привычной формой членовредительства и невротическим расстройством (выщипывание щетины ногтями), причем для пациента как первое, так и второе имело одинаковое значение.

Внимание, уделяемое манипуляциям, которым подвергает своих клиентов парикмахер, показывает, что даже нормальные люди придают этому процессу особое значение. Для того чтобы убедиться в том, что на подсознательном уровне люди придают этим услугам эротический оттенок, достаточно вспомнить об атмосфере, царящей в парикмахерских салонах, об удовольствии, которое многие женщины и некоторые мужчины испытывают во время этой процедуры, разделении парикмахерских по половому признаку. (При этом будет любопытно отметить, что все вышесказанное в основном имеет отношение именно к стрижке волос, а не к прическе.) Стрижка олицетворяет своего рода умаление мужественности, как, например, в истории Самсона и блудницы Далилы. В наше время она символизирует принесение в жертву первобытных инстинктов в угоду нормам цивилизованного общества. Кто-то сказал, что степень цивилизованности общества зависит от того, как часто используется бритва.

Подчеркивая сексуальную символику волос, Гарник ссылается на семитский миф об Адаме и Еве: «После того, как ели они от дерева, волосы их осыпались, и они предстали во всей своей наготы». (И г е н Д ж. Тайное удовольствие, потребность в украшении и чувство прекрасного. Психоаналитический вестник, июль 1932 г., с. 216-261.)

Как мы знаем, частичное самоотречение, как правило, преследует более серьезную цель. Небритый мужчина хотя и выглядит более мужественным, но имеет мало шансов понравиться современной женщине. Таким образом, уступая в малом, он добивается большего.

Еще одним примером подобного самоотречения может служить отказ китайцев от вековой традиции носить косичку. Таким образом, цивилизации отдается дань, подобно тому, как в древние времена признак мужественности приносился в жертву богам.

О символике одежды и, в частности, причесок см.: Психология одежды. Д ж. К. Ф л ю г е л ь. Международная психоаналитическая библиотека, № 18, Хогарт, Лондон.

Доктор Лео Стоун обратил мое внимание на результаты исследований, в ходе которых было отмечено отождествление волос с гениталиями. В частности, было

отмечено, что ортодоксальные иудеи, исполняя обряд обрезания, воздерживаются от стрижки мальчикам волос, как бы компенсируя частичную утрату первичного полового признака. Впрочем, я не являюсь специалистом по талмудическим обрядам и не могу претендовать на исчерпывающее представление об иудейских традициях.

Отличительной особенностью рассматриваемого вида бытового членовредительства является то, что этот процесс не сопряжен с необратимостью последствий. Волосы и ногти отрастают вновь. Так, женщины, делая короткую стрижку, знают о том, что, если она окажется им не к лицу, они смогут вновь отрастить длинные волосы. Иногда процесс стрижки с последующим отращиванием волос повторяется многократно, в зависимости от особенностей характера и капризов моды.

Принципиально важным является то, что бытовые формы членовредительства, как правило, не сопровождаются болезненными ощущениями. В отличие от психопатов и невротиков, нормальный человек не будет причинять себе боль по собственному почину. Наконец, важен сам факт того, что так называемое «нормальное» членовредительство в какой-то мере удерживает человека от осуществления более радикальных действий, которые обрекают субъекта на насмешки и разочарование, а также внушают посторонним как минимум недоверие к субъекту.

Краткие выводы

Мы убедились в том, что феномен членовредительства встречается очень часто. Это явление наблюдается у психопатов, невротиков во время органических нарушений, при проведении религиозных ритуалов и даже в повседневной жизни. Для всех случаев характерны типичные мотивы и особенности поведения.

Наиболее очевидным мотивом является принижение активной мужской роли, сопровождающееся повреждением или удалением части тела. Даже если не принимать во внимание психоаналитическую предпосылку, согласно которой членовредительство является скрытой формой самокастрации, этот вывод нельзя сбрасывать со счетов, так как частичное уничтожение части своего тела сопровождается эротическими ассоциациями, а повреждаемый орган, как правило, отождествляется с гениталиями. Последние в воображении больного могут представлять как женское, так и мужское начало, но в большинстве случаев преобладает ассоциативная связь с мужскими органами. Принесение в жертву гениталий или их замены удовлетворяет эротическим запросам и потворствует агрессивным побуждениям. В то же время преследуется еще одна цель - снятие подсознательного чувства вины с помощью самонаказания.

Членовредительство может носить как активный, так и пассивный характер, иметь внешнюю и внутреннюю направленность. Например, человек, ненавидящий кого-то, лишает себя руки. В этом смысле уместно вспомнить поговорку, согласно которой «лучше отрезать себе нос, но сохранить голову». Пассивная форма наиболее очевидна, так как конкретна и направлена на реальные, а не воображаемые объекты (субъекты). Достаточно вспомнить о провокационном характере поведения детей, грызущих себе ногти, или о симулянтах, доставляющих столько хлопот как врачам, так и своим близким.

Эротический характер активной формы членовредительства обусловлен подсознательной бисексуальностью всех людей. Так, принижение мужского начала обусловлено подсознательной завистью к представительницам прекрасного пола. Наряду с этим отмечается тенденция к агрессивной направленности искаженных сексуальных инстинктов. В этом смысле эротическая составляющая членовредительства является одновременно первичным и вторичным мотивом.

И наконец, членовредительство подразумевает стремление к наказанию, которое также носит двойственный характер. С одной стороны, налицо стремление к жертвенному искуплению прошлых агрессивных поступков и помышлений, а с другой - упреждающая защита и расчет на снисхождение. В последнем случае уничтожение

согрешившей части тела предупреждает будущие агрессивные поступки (и их последствия).

Объем данной книги не позволяет подробно рассматривать природу агрессивных фантазий, провоцирующих чувство вины и последующую самокастрацию или членовредительство, которые изначально направлены на родителей или сестер и братьев. На основании опыта многих психоаналитиков можно говорить о наличии эдипова комплекса, формирующегося в связи с подсознательным желанием убить отца или искалечить мать, отдающую предпочтение отцу или другому ребенку.

Таким образом, членовредительство порождается конфликтом между эгоцентричными агрессивными побуждениями и желанием жить (любить). При этом частичное самоуничтожение способствует поощрению непреодолимых побуждений и в то же время предотвращает более тяжкие последствия. Частичное самоуничтожение можно рассматривать как профилактическое средство, когда оно принимает бытовые, привычные формы, такие как обкусывание ногтей и стрижка волос. Впрочем, этот вывод не распространяется на людей, утративших чувство реальности или имеющих расстроенную психику.

Однако при любых обстоятельствах членовредительство является своего рода компромиссом, ибо удерживает людей от принятия рокового, фатального решения, то есть от самоубийства. В этом смысле его можно назвать победой жизненных инстинктов над инстинктом смерти, хотя и досталась она дорогой ценой.

Глава 3 Симуляция

Основной профессиональной задачей врачей является облегчение страданий больного и лечение заболевания. Поэтому они нередко приходят в замешательство, сталкиваясь с парадоксальным поведением пациента, то есть с членовредительством. Не обнаружив органических нарушений и не имея понятия о подсознательных мотивах таких поступков, терапевт склонен считать такие случаи проявлением «безумия». Однако, когда пациент совершает членовредительство, используя его как средство достижения практических целей, недоумение врача сменяется негодованием. На протяжении многих веков симулянты вызвали у целителей раздражение и ставили их в тупик.

Далеко не каждая симуляция принимает форму членовредительства, но стоит сравнить эту разновидность с другими видами членовредительства, как мы получим представление о ее психологических мотивах. Если не принимать во внимание вторичные, мнимые цели симуляции, то становится ясным, что она является формой самоуничтожения.

Довольно долго врачи не находили различия между симуляцией и невротическим состоянием. По-видимому, до сих пор некоторые из них считают невротиков притворщиками. Невротик может считаться таковым в том смысле, что он также спекулирует своим заболеванием, но, в отличие от симулянта, такой пациент не отдает себе отчета в своих бесчестных действиях. В качестве примера Фрейд приводит один из первых запрототолированных случаев симуляции - историю Доры.

3. Фрейд. Избранные произведения. Т. III, с. 52.

Героиня рассказа осыпает своего отца упреками и, в частности, обвиняет его в том, что он симулирует туберкулез, чтобы оправдать свои встречи с сиделкой, которая в действительности является его любовницей. Фрейд указывает на болезненное состояние психики самой Доры, которая сетует не только на собственное нездоровье - кашель, афонию, но, выдвигая свои обвинения,

преследует иную цель. Имитируя собственную болезнь, она подсознательно хочет разлучить отца с любовницей, так как не может найти иных средств для достижения этой цели. Фрейд пишет: «Я вполне уверен в том, что она бы сразу же выздоровела, если бы ее отец пожертвовал отношениями с любовницей ради здоровья дочери, объявив о разрыве с фрау К. При этом я втайне надеялся на то, что он не решится на такой поступок, ибо если дочь поймет, каким могущественным оружием для манипуляции она обладает, то не упустит случая спекулировать на своем здоровье и впредь». (Как известно, такое часто случается в семьях невротиков, когда родственнику провоцируют своих близких на такие Действия.) Далее Фрейд утверждает, что эти «жестокие и очевидные перспективы» истерического расстройства часто проходят после сильного эмоционального потрясения; при этом следует различать сознательные и подсознательные мотивы. Можно говорить о том, что невроз подразумевает некую толику симуляции в том смысле, что больной сознательно преследует второстепенную [скрытую] цель, хотя в некоторых случаях доля симуляции ничтожна мала.

Тем не менее в феномене симуляции можно идентифицировать и другую составляющую, которая со всей очевидностью отличает этот вид членовредительства от других форм, а именно - неприкрытую агрессивность в достижении цели. Симулируя болезнь, пациент вступает в прямое противостояние с намерениями врачей и близких, не заинтересованных в обострении его [мнимого] заболевания. Иными словами, он попадает в ситуацию, когда вынужден бороться с усилиями людей, пытающихся облегчить его страдания. Таким образом, его агрессия, первоначально направленная против посторонних объектов/субъектов, выплескивается на невинного и ничего не подозревающего врача. Столкнувшись с такой неожиданной и несправедливой реакцией пациента, врач испытывает искушение отплатить ему той же монетой.

Листая подшивки медицинских отчетов, нетрудно убедиться в справедливости вышесказанного. Более всего в них поражает неприкрытое раздражение, враждебность и праведное возмущение авторов по отношению к субъектам их исследований.

В своем фундаментальном труде Джоунс и Ллевеллин

А. Бэссет Джоунс и Дж. Ллевеллин. Симуляция. Блейкистон, 1917.

снова и снова возвращаются к вопросу о безнравственности симулянтов, их беспринципности и неразборчивости в средствах. На страницах книги, а также в многочисленных медицинских отчетах уделено немало внимания коварству и жульническим приемам, на которые пускаются симулянты, и предлагаются средства, с помощью которых симуляцию можно идентифицировать. Авторы единодушно признают аморальность намерений симулянтов и тем более тех средств обмана, к которым они прибегают. Осуждение базируется на том, что эти пациенты преследуют конкретную материальную выгоду.

С другой стороны, совершенно очевидно, что ученый должен сохранять беспристрастность и относиться к феномену симуляции так же объективно, как и к другим проявлениям болезни. В первую очередь ученый-медик должен установить степень социальной опасности в каждом конкретном случае. Например, он должен изолировать больного оспой от общения с другими людьми. Что же касается моральной оценки, то она не является прямой функцией лечащего врача. Так, врачу не следует рассуждать о греховной подоплеке сифилиса. В этом смысле исследователь, начинающий сердиться на объект изучения, перестает быть настоящим ученым.

Каким же образом следует относиться к тем, кто пишет о симуляции, к полемике врачей, юристов и работодателей, ревностно обсуждающих эту тему?

Прежде всего следует признать ошибочной позицию, согласно которой поведение человека объясняют исключительно сознательными мотивами. Особенно это касается медиков, привыкших иметь дело с физиологическими нарушениями и не привыкших анализировать психологические факторы, формирующие поведение пациента. Мотивы последнего не могут быть поняты без учета подсознательных побуждений.

Более того, к ошибочным выводам приводит предвзятое отношение врача к больному. Интуитивно врач чувствует элемент симуляции, но реагирует на нее излишне эмоционально, упуская из виду истинные мотивы. Это происходит потому, что он, так же как работодатели и общество в целом, не может удержаться от осуждения человека, наносящего себе увечье ради получения денег или с целью пренебречь своими обязанностями. В определенном смысле симуляция является агрессией по отношению к обществу, и это при том, что внешне враждебные действия направлены против самого симулянта. Однако эта причина недостаточно весома для того, чтобы вывести врача из душевного равновесия. Кто, как не он, имеет отчетливое представление об агрессивной сущности многих заболеваний. Все дело в том, что симуляция представляет агрессию, направленную на самого врача. Это - своего рода попытка злоупотребить его доверием и вызов его профессиональной компетентности. В медицинских отчетах нередко упоминаются случаи, когда озабоченность врача ухудшающимся состоянием больного сменялась чувством гнева и злобного торжества по поводу разоблачения симуляции. Некоторые авторы описывают случаи, когда врач прямо и резко высказывал «мнимому» больному все, что он о нем думает, и даже отказывался от дальнейшего лечения пациента либо применял карательные меры. В таких случаях медицинский работник интуитивно чувствует, что симулянт не столько стремится к материальной выгоде, сколько старается одурачить врача и спровоцировать наказание.

Упорство, с каким пациенты стремятся продолжить ненужное лечение, иногда не знает границ. Мне известен случай, когда мужчина и женщина обратились за помощью, заявив, что предприняли попытку совместного самоубийства, приняв некий яд. В больнице врачи предприняли героические усилия, чтобы спасти им жизнь. Им дали сильное противоядие, употребление которого привело к летальному исходу. Умирая, пациенты признались, что не принимали никакого яда.

Этот аспект симуляции нередко просматривается во время психоаналитических сеансов. Пациенты стремятся превратить курс лечения в состязание между собой и врачом. Иногда такое сопротивление едва ощутимо, но порой приобретает ярко выраженный характер. Так, один из моих пациентов честно заявил: «Вам это нужно, мне - нет». При этом он отчетливо сознавал, что это заявление носит как оборонительный, так и наступательный (агрессивный) характер. Такие пациенты напоминают скептика, описанного Карин Стефен ,

К . Стефен. Психоанализ и медицина: желание заболеть. Мак-миллан, 1933

который, рассуждая о важности «случайных» оговорок, заявляет: «Эти примеры неубедительны», - подразумевая, что они не носят обвинительного характера.

Соперничество с психоаналитиком приобретает специфическую форму: «Возможно, вы и хороший врач, но вы не на того напали. Я сделаю все, чтобы вы расписались в своей некомпетентности». Всем аналитикам знакома картина подобных мечтаний. Идет игра в бейсбол. Аналитик в сознании больного ассоциируется с подающим (удачный вывод - хорошая подача). Он выводит из игры любого принимающего. Мечтатель берет бит и делает «домашнюю пробежку»

«Home run» - прием в бейсболе, позволяющий принимающему осуществить круговую пробежку по всем базам. (Прим, пер.)

(иными словами, он собирается прекратить сеанс психоанализа и отправиться домой). В другом, более очевидном мечтании он заступает за черту базы и парирует мячи в разные стороны, так что подающий приходит в недоумение и выбивается из сил. Таким образом, пациент усложняет процедуру анализа, ставит аналитика в тупик и тем самым провоцирует встречную агрессию.

Следовательно, изначальной целью симуляции является стремление вызвать негодование других людей, то есть сделать имитацию болезни средством унижения собственной личности руками посторонних. В этом смысле симулянт похож на уголовника, который также испытывает подсознательное чувство вины, о чем писали Фрейд[1] и Александер[2]

[1]Фрейд. Избранные сочинения, т. IV.

[2]Александер. Преступник, судья и общество. Макмиллан, 1930

Клинические случаи

Имитационный характер симуляции обуславливает разнообразие болезней, «демонстрируемых» пациентами. В целом их можно подразделить на две основные группы. К первой группе относятся те мнимые недомогания, которые симулянт определяет субъективно (например, пациент настаивает на том, что он слишком слаб для того, чтобы работать). Вторая группа подразумевает нанесение пациентом незначительного увечья своему здоровью. Последняя форма симуляции, по сути дела, является целенаправленным саморазрушением. Приведу лишь несколько примеров.

У двадцатидевятилетней больной хирург определил перелом основания черепа и решил со мной посоветоваться. Ее подушка была залита кровью, а сама пациентка беспокойно металась на больничной койке. При этом она жаловалась на невыносимую боль, а на вопросы врачей отвечала как бы в забытьи. Она умоляла, чтобы ей ввели морфин, что и было сделано. Мой совет отложить на время краниотомию вызвал неудовольствие хирурга, ибо он считал немедленное оперативное вмешательство единственно возможным вариантом.

Через несколько дней медицинская сестра застала ее за прокалыванием кожи в слуховом канале, что и было предположительно причиной столь обильного кровотечения. Несколько дней спустя она исчезла из больницы. Еще через месяц мой коллега из другого города вызвал меня для консультации, и я убедился, что речь идет о той же пациентке. Позднее я узнал, что она все-таки убедила опытного хирурга сделать операцию. Выяснилось, что таким образом она добилась выплаты по страховому полису у нескольких страховых компаний.

Даже на первый взгляд в этом случае нетрудно идентифицировать элементы агрессивности, эксгибиционизма и стремления к самонаказанию. Было бы ошибкой считать, что ее единственной целью были деньги, морфин, внимание или весь комплекс этих «услуг», так как радикальное средство, к которому она прибегала, было не сопоставимо с полученной выгодой. Было бы понятным, если бы членовредительство проявилось в менее рискованной форме.

Ключом к пониманию подоплеку этого случая является реакция опытного медицинского персонала. Вначале врачи и медсестры были заинтересованы и проявили профессиональную озабоченность. Затем, когда плачевное состояние пациентки стало очевидным, возобладало чувство сострадания и возникло желание

облегчить ее муки. Однако после того, как была выявлена истинная причина, на смену положительным эмоциям пришло негодование. Хирург был возмущен, что его так ловко провели, и сетовал на то, что потратил так много времени и сил на симулянку. В таких случаях бывает полезно прибегать к следующему психологическому приему, которым психоаналитики повсеместно пользуются. В тот момент, когда врач, невзирая на свои попытки беспристрастной диагностики, начинает испытывать субъективные эмоции, будь то жалость, гнев или возмущение, следует задать себе вопрос: какова истинная подсознательная цель, преследуемая пациентом?

Вопрос существенно проясняется при изучении дерматологических отчетов, в которых часто фигурирует диагноз «dermatitis factitia» или «dermatitis artefacta». Речь идет о преднамеренном нанесении поверхностных ран с помощью едких химикатов или механически, например, перочинным ножом, огнем (как правило, зажженной спичкой), горячей сигаретой, пальцем или каким-нибудь предметом. Чаще всего симулянты расчесывают кожу ногтями. В данном случае я не имею в виду импульсивное, неосознанное членовредительство, когда человек наносит себе увечье, не ведая, что творит, но и не скрывая своего поступка. Такие эпизоды не имеют с феноменом симуляции ничего общего. Что касается диагноза «dermatitis artefacta», то дерматологи единодушно признают, что в этом случае «авторство» тщательно скрывается, даже при наличии неопровержимых доказательств.

Техническая сторона вопроса освещена в книге К. Меннингера «Психологические аспекты симуляции», Архивы неврологии и психиатрии, март 1935 г., с. 507-515.

Нетертон[1] пишет: «Многие из этих пациентов подвергались неоднократному хирургическому вмешательству, результатом которого стал непоправимый вред, нанесенный здоровью. Зарегистрировано немало случаев, когда с согласия пациента и без всякой на то необходимости ампутировали пальцы, руки и т.п. Я столкнулся с тремя случаями, когда пациента подвергали повторным полостным операциям. Не говоря уже о самой операции, следует иметь в виду сопряженные с больничным режимом финансовые потери и неудобства, доставляемые ни в чем не повинным родственникам пациента».

[1] Э.У.Нетертон. Семь клинических случаев dermatitis artefacta. Медицинский журнал штата Огайо, март 1927 г., с. 215.

Дерматолог интуитивно делает акцент на психологической подоплеке симуляции, которую я считаю определяющим фактором. Он констатирует стремление к страданию, желание скрыть истинное намерение, желание причинить себе увечье и, самое главное, желание стать причиной душевного дискомфорта других людей. Иными словами, мы наблюдаем ту же картину, что и в случаях самоубийства: желание причинить боль себе, желание испытать боль от внешней агрессии и желание причинить боль другим.

В следующей главе мы поговорим более подробно об ухищрениях, к которым прибегают симулянты, чтобы склонить медиков к операции, равно как и о подсознательном стремлении быть изувеченным чужими руками. В четырех приведенных Нетертоном случаях пациентов подвергали операции по удалению аппендикса. Один из примеров воистину поражает воображение, ибо за первой операцией последовали шесть других. Пациентка поступила в больницу вторично, расчесав до крови шрам от первой операции. Сложилось впечатление, что она вынуждена пойти на повторное хирургическое вмешательство. Однако семи попыток ей оказалось мало, и она вновь и вновь продолжала расчесывать кожу в области шрамов. Записи Нетертона не оставляют сомнений в том, что эта больная превратила жизнь своих родителей в кромешный ад. Порочный круг в том и состоял, что ее страдания проявлялись как агрессия по отношению к близким,

после которой она получала наказание, которое, в свою очередь, провоцировало очередную вспышку агрессивности.

Я выражаю благодарность доктору Джозефу Клодеру за предоставление сведений о случае, аналогичном вышеприведенному. Женщина тридцати шести лет в течение полугода страдала возвратным дерматитом. По просьбе мужа и других родственников семейный врач отправил ее на консультацию к дерматологу. Она продемонстрировала врачу кисти рук и подколенную область, на которых явственно просматривались симптомы эритемы, напоминающие след от наручных часов или подвязки. Дерматолог поставил диагноз - dermatitis artefacta. Когда больная принимала ванну, ее комнату обыскали и обнаружили бутылку с крезолом. Доктор Клодер прямо обвинил ее в членовредительстве, но она упорно отрицала свою вину. Затем она призналась, что использовала жидкость как профилактическое средство против кожного заболевания, так как ей сообщили о наличии у нее стрептококковой инфекции. Это заявление было лишь частичным признанием истинного положения дел. Ее эмоциональное состояние не вызывало опасений, никаких неврологических аномалий также не отмечалось, за исключением слабой чувствительности твердого неба и слизистой оболочки глаз. Таким образом был поставлен окончательный диагноз - истерия.

Доктор Клодер отмечает, что в маленьком городке, где она жила, ее болезнь стала притчей во языцех. Домашнего врача обязали вести ежедневную запись клинической картины болезни. Она получала уйму подарков, цветов и открыток, поток которых не иссякал и тогда, когда ей пришлось лечь в больницу. В своей палате она устроила нечто вроде галереи, состоящей из почтовых открыток с выражением соболезнования.

Становилось ясно, что пациентка не только дурачит врачей, но преследует и другую цель - почивать на лаврах мученицы и выслушивать слова сочувствия. Следует особо подчеркнуть отсутствие в этом случае материальной выгоды, которую заурядные хирурги всегда считают главным мотивом симуляции.

Таким образом, симуляция, связанная с членовредительством, подразумевает следующие элементы: нанесение телесных повреждений, сопровождаемое болью и изъязвлением кожных покровов; демонстрация раны эмоциональным и склонным к сопереживанию людям, желание стать центром повышенного внимания и объектом лечения; ввод в заблуждение посторонних наблюдателей относительно истинной причины ранения и нередко сопротивление усилиям врача; получение материальной выгоды, показная скорбь, стремление к унижению, а иногда и к фактическому наказанию. Приведенные случаи опровергают наивную точку зрения, согласно которой в симулянтах силен дух игрока, ставящего на карту последнее, что у него есть. Однако, если бы это было так, то случаи симуляции стали бы массовым явлением, ибо азарт - в крови у человека, а этого не происходит. Известно, что боль, которую они себе причиняют, нередко бывает настолько сильна, что ее не оправдаешь средствами, вырученными в результате обмана. Более того, подобная интерпретация не принимает в расчет подсознательные факторы, которые стали известны современной медицине.

Несоразмерность между предполагаемой выгодой и добровольной мукой объясняется двумя причинами. Во-первых, цель лишь частично имеет меркантильную основу, так как симулянт рассчитывает на сочувствие других людей, старается привлечь внимание к собственной персоне, упивается чужим волнением и беспокойством. Во-вторых, боль является не единственным средством в достижении цели, а скорее результатом, своего рода воздаянием, полученным по требованию психологических установок. Поступки говорят сами за себя, и, какова бы ни была сознательная мотивация, подсознание пациента провоцирует в нем чувство вины и жаждет наказания. К сожалению, мы не обладаем приборами, способными точно определить эмоциональные параметры. И все же есть смысл говорить о несоразмерности принудительного наказания объему причиненных страданий. В этом смысле налицо обратная пропорциональная зависимость: чем ничтожнее наказание, тем больше симулянт страдает от неудовлетворенного чувства вины. Человек, лишаящий себя глаза, вызывает меньшее осуждение, чем тот, кто

прижигает тело горячей спичкой, хотя оба преследуют одну и ту же внешнюю цель. При этом особую роль играет присущее человеку чувство справедливости, и именно этим пользуется симулянт для достижения эмоционального равновесия.

Краткие выводы

Симуляция, связанная с членовредительством, является локализованной формой самоуничтожения и подразумевает внешнюю направленность агрессии, обман, жульничество и лжесвидетельство. Агрессия носит подстрекательский характер и помогает симулянту не только вызывать сочувствие, получать материальные дивиденды, но и провоцировать в конечном счете разоблачение, упреки и «наказание». Оба аспекта спровоцированной реакции других людей рассчитаны на получение извращенного эротического удовлетворения, свойственного мазохистам и эксгибиционистам.

Напрашивается вывод о том, что подобный акт симуляции можно считать спровоцированной агрессией. То есть изначально ничтожный агрессивный импульс провоцирует агрессию со стороны. Боль является оплатой подсознательного удовлетворения, которое носит эротический и агрессивный характер.

Глава 4 Полихирургия

У читателя может сложиться превратное впечатление о том, что разнообразные формы членовредительства в основном определяются агрессивностью, эротизмом и стремлением к самонаказанию. При этом не принимается в расчет очень важная составляющая - подсознательное желание поощрения. В действительности вне зависимости от наличия или отсутствия агрессивных побуждений членовредительство может быть единственным выходом для выживания, то есть той ценой, которую при определенных обстоятельствах приходится платить за сохранение жизни. Достаточно вспомнить о традициях разных народов, например, об обряде посвящения юношей в мужчины. Жертвы такого освященного временем членовредительства могут и не быть агрессивными, а калечат себя, приобщаясь к социальному укладу. С другой стороны, традиции возникают на основе многовекового научного опыта. Прекрасным примером последнему утверждению служат хирургические операции. В данном случае человек не занимается саморазрушением, но отдает себя в руки хирурга. Более того, он умоляет врача удалить тот или иной орган, руководствуясь при этом не агрессивными побуждениями, чувством вины или извращенной чувственностью, но вполне сознательно и в соответствии с объективными показаниями современной медицинской науки. На самом деле стремлением к саморазрушению следует считать уклонение от жизненно необходимой хирургической операции. В этом случае отказ от операции абсурден, ибо хирургическое вмешательство можно считать нанесением телесных повреждений лишь в узком смысле этого слова, а с точки зрения психологии и практической пользы оно является несомненным благом. Но, как мы увидим впоследствии, существуют и исключения из общего правила.

В операции принимают участие по крайней мере два человека - пациент и хирург. Как первый, так и второй при принятии окончательного решения руководствуются сознательными и подсознательными мотивами. Предположим, что в нашем случае преобладают сознательные мотивировки. Несмотря на то, что хирургия, по сути дела, является сублимацией садистических импульсов, она доказала свою эффективность, продлила и сохранила миллионы жизней. Само собой, эта сублимация может доказать свою несостоятельность или служить маскировкой для скрытых невротических проявлений. В последнем случае решение оперировать может прийти спонтанно, без учета объективных показаний, таких как инфекционное заражение, уродство, кровотечение и т. п. Хороший хирург никогда не приступит к операции под влиянием эмоционального импульса; он принимает решение исключительно на основании оценки реального состояния пациента. К сожалению, должен констатировать, что некоторые хирурги идут на операцию

совсем по иным причинам, например, уступая подсознательному желанию резать. Одни одержимы желанием удалять щитовидную железу, другие - яичники, третьи не могут удержаться от соблазна провести полостную операцию. Несомненно, очень часто подобные операции целесообразны, но то, как некоторые хирурги упрямо выискивают мнимые показания к оперативному вмешательству, равно как подозрительное постоянство, с которым они ставят один и тот же диагноз разным пациентам, очень напоминает признаки невротического синдрома и поневоле наталкивает на мысль о том, что они являются скорее невротиками, чем учеными. К несчастью, зарегистрированы и случаи откровенного садизма. Я сам не раз поражаюсь неспособности «хороших» и профессионально подготовленных хирургов понять, почувствовать сострадание к своим пациентам или страх за их жизнь. Я считаю варварским и недопустимым общепринятое поведение врачей, когда маленького ребенка приводят в незнакомую комнату, где его окружают чужие люди в белых одеяниях и таких же колпаках. Перепуганный ребенок видит замысловатые инструменты, сверкающие ножи, а нередко и окровавленный перевязочный материал. И в тот момент, когда он готов умереть от ужаса, к его лицу подносят склянку с эфиром и объявляют о том, что вскоре его железы будут вырезаны. Подобная практика может нанести серьезную психологическую травму, последствия которой, несомненно, скажутся в будущем. У меня нет сомнений в том, что ужас, перенесенный во время операции, является большим злом, чем то заболевание, с которым хирург решил «расправиться» столь жестоким образом. Безразличие к чувствам ребенка, оказавшегося в обстоятельствах, когда угрозе подвергается его психическое здоровье, свидетельствует о серьезном психологическом отклонении у некоторых хирургов, которое я считаю потворством садистическому импульсу, частичная сублимация которого приемлема для технического персонала, но несовместима со званием врача.

И все же следует не забывать об объективных трудностях, связанных с профессией хирурга. Пациенты смотрят на него как на чудотворца и часто ждут от него невозможного. Помимо принятия решения и проведения самой операции, он берет на себя всю полноту ответственности в случае ее неудачного исхода. При этом ему приходится выслушивать многочисленные жалобы и упреки, порой даже в том случае, когда операция прошла абсолютно успешно. Неудивительно, что хирурги поневоле становятся циниками. Они в конце концов, действительно должны быть готовы к проявлению жестокости, коль скоро в ней возникает жизненная необходимость. Поэтому мы не имеем права судить их слишком строго, когда они вследствие невротических факторов ошибочно трактуют эту «необходимость».

Как уже говорилось, операция - это сцена -, в которой. Участвуют два актера - хирург и пациент. Попробуем выяснить, какими мотивами руководствуется последний, соглашаясь с врачом, решившим сделать ненужную операцию. Согласно статистике некоторые люди так часто ложатся под нож хирурга, что это идет вразрез с самыми строгими медицинскими показаниями. Известно, что чем чаще человек подвергается хирургическому вмешательству, тем меньше пользы оно ему приносит.

Но может ли человек принимать трезвые решения, находясь на пороге операционной? Я помню немало случаев, когда пациенты последовательно избавлялись от зубов, миндалин, аппендикса, яичников, мочевого пузыря, простаты, предстательной железы, щитовидной железы или комбинации из перечисленных органов. В моей памяти всплывают образы беззащитных, страдающих людей, в полуобморочном состоянии попадающих в хищные руки хвастливых или, по крайней мере, излишне самоуверенных хирургов. И последние из-за денег, в угоду профессиональной репутации или в силу объективных показаний безжалостно кромсают свою жертву, добавляя к ее страданиям новые муки. Это было время, когда я и не подозревал о том, что многие пациенты-невротики так или иначе вынуждают врача на проведение операции, зачастую ненужной. Иногда они убеждают словами, а нередко возникают соответствующие недугу физиологические проявления. Хорошо известна способность истериков искусно воспроизводить характерные симптомы. При этом, если подсознательное желание поощряется хирургическими манипуляциями, для пациента не составит большого труда убедить самого опытного и подозрительного хирурга в необходимости оперативного

вмешательства.

Повторные операции вызывают в людях сочувствие, подозрение или насмешку, в зависимости от очевидности подсознательной мотивировки пациента в его попытках лечь под нож хирурга. Порой такие операции действительно бывают необходимы. В таких случаях возникает единственный вопрос: связана ли необходимость операции с физиологическими показаниями или причина кроется в психологическом состоянии пациента. Как уже было сказано, такие пациенты подсознательно стремятся к многократному хирургическому вмешательству. Так, Желлифф рассказывает о женщине, которая в двадцать один год имела на своем счету двадцать восемь операций. Возможно, этот феномен следует рассматривать как привычку к полихирургии.

В данном случае я не имею в виду многократные повторные операции, вызванные насущной необходимостью и связанные со сложными медицинскими проблемами, например, при некоторых костных заболеваниях или неизбежных повторных операциях в области пластической хирургии.

Излишне говорить о том, что во многих случаях эти операции, какими бы физиологическими и психологическими причинами ни руководствовались сами пациенты, нередко приносят больному несомненную пользу (эффект плацебо). В своей работе «По ту сторону принципа удовольствия» Фрейд указывает на то, что органические нарушения или травмы часто помогают больным травматическим неврозом, подверженным депрессивным состояниям, и шизофреникам в том смысле, что нейтрализуют бесконтрольное проявление либидо, спровоцированное внешними стимулирующими факторами.

См.: К. Меннингер. Ремиссия психического заболевания в результате воспаления легких. Журнал Американской медицинской ассоциации, т. XCIV, 1930, с. 630-634.

Он мог бы добавить, что такой же эффект достигается в результате хирургических операций. Трудно описать разочарование психиатра, когда после долгого лечения без признаков улучшения больной ложится на заведомо ненужную операцию и после этого выздоравливает. Более того, иногда неопытный хирург или даже знахарь делают то, от чего специалист наверняка бы воздержался, и добиваются очевидного успеха. Желлифф

Смит Эли Желлифф. Инстинкт смерти в терапии и психологии. Психоаналитический вестник, т. XX, 1933, с. 121-132.

сообщает о случае, когда психоаналитик добился желаемого результата только тогда, когда пациентка подверглась очередному хирургическому вмешательству. Для психоаналитика было непростительно отрицать психотерапевтический эффект хирургии, равно как и хирургу нельзя умалять значение психоанализа. Нашей задачей является тщательное изучение фактических результатов хирургического вмешательства, что, в свою очередь, подразумевает анализ улучшения физического состояния пациента после операции.

В свое время я изучал возможности пластической хирургии. К этому исследованию меня подтолкнуло заявление одного из представителей этой профессии, который утверждал, что результаты его работы зависят как от профессиональных навыков, так и от психологической атмосферы во время лечения. В хирургических отчетах поражают строки, написанные пластическими хирургами, которые утверждают, что они часто констатируют «нездоровое невротическое стремление некоторых

пациентов исправить дефект», который сами хирурги таковым не считают. Например, Блэр и Браун

Вилрей Пэпин и Джеймс Бэррит Браун. Дефекты носа, реальные и надуманные. Хирургия, акушерство и гинекология, 1931, т. I. С. 797-819.

советуют проявлять особую осмотрительность при принятии решения об исправлении физических недостатков, которые пациенты склонны преувеличивать. Они приводят множество примеров тому, что даже после успешной операции пациенты продолжали выражать свое недовольство. В то же время было немало случаев, когда операция проходила неудачно, но пациенты выказывали полное удовлетворение. На основании многочисленных публикаций можно говорить о том, что хирургическая коррекция недостатков внешности способствует улучшению психического состояния пациента.

По единодушному мнению хирургов и психиатров, хирургическое вмешательство нередко улучшает клиническую картину при неврозах и психозах. Однако улучшение неустойчиво, и достигнутый результат не гарантирует от последующих осложнений. В настоящее время мы можем лишь констатировать тот факт, что на этот счет имеются некоторые недостоверные данные, на основании которых нельзя прогнозировать вероятность улучшения психического здоровья после проведения хирургической операции.

Зафиксированы случаи, когда хирургическое вмешательство ускоряло течение болезни. См., например: Э.К. Уошбурн, М.Л. Карнз. «Послеоперационный психоз; рекомендации по профилактике и лечению; Журнал неврозов и умственных расстройств», ноябрь 1935 г., с. 508-13; П.Р. Лерман. «Послеоперационные неврозы. Журнал медицинских отчетов, апрель 1925 г., с. 422-24; У. И. Гарднер, «Послеоперационный психоз. Кентуккский медицинский журнал, октябрь 1928 г., с. 537-46; П.П. Барке. «Нейропсихиатрия в медицинской практике. Медицинский бюллетень ветеранов, июнь 1931 г., с. 571-582.

У меня была пациентка-истеричка, потерявшая голос. Она уже перенесла три операции, после которых наступало временное улучшение, и настаивала на проведении четвертой. Я всячески пытался разубедить ее и применил все виды психотерапевтического воздействия, за исключением психоанализа. Однако мои усилия оказались тщетными. К этому моменту ни один хирург не желал подвергать свою профессиональную репутацию риску, оперируя больную с явными признаками психосоматического расстройства. После этого случая я имел возможность подвергнуть психоанализу несколько пациентов с аналогичными проблемами. Особое внимание я уделил случаям с пациентами нашей клиники, терапевтическое лечение которых завершалось хирургическим вмешательством. На основании истории их болезни я попытался определить подсознательные мотивы и механизмы, заставляющие людей идти на операцию, и особенно на повторную.

Подсознательные мотивы, определяющие выбор способа лечения.

Одной из основных причин, по которым пациенты предпочитают оперативное вмешательство, является нежелание встречи с тем, кого они боятся больше, чем скальпеля хирурга. Идя на поводу у таких подсознательных побуждений, люди вступают в сделку со здравым смыслом, стараясь так или иначе обмануть собственное сознание. Такое поведение свойственно многим людям, в том числе и тем, у кого нет никаких показаний к хирургическому вмешательству. Уклоняясь от терапевтического лечения, такие пациенты пытаются взвалить на хирурга всю ответственность за собственную слабость. Сейчас, когда я пишу эти строки, невольно вспоминаю о причине, по которой я улучил свободный час для их

написания. Мне позвонила пациентка и заявила, что, несмотря на ее горячее желание прийти на сеанс, хирург, который должен ее оперировать, запретил ей общение с психоаналитиком. Естественно, упомянутый врач ничего подобного ей не говорил, но она использовала его имя, чтобы избежать неприятной для нее процедуры.

Не так давно пациентка, которая была помолвлена с врачом, в пятый раз отложила церемонию бракосочетания. Обескураженный жених настоял на медицинском освидетельствовании. В истории болезни упоминались истерические припадки, которые сопровождались болями в правом боку. Лечащие врачи так и не пришли к единому мнению относительно необходимости операции. Количество лейкоцитов в крови порой поднималось до двенадцати тысяч, но на следующий день этот показатель приходил в норму. (Сообщалось о случаях ложного аппендицита, когда у пациента резко поднималась температура.) В итоге женщина настояла на операции. Приступы панического страха и боли в боку прошли, но с приближением дня бракосочетания вновь возобновились. Она потребовала госпитализации. В этом случае вполне очевиден выбор «меньшего из двух зол», как способа избежать супружеских объятий, которые были невыносимы для ее инфантильного сознания. Были и другие причины, но эта, несомненно, являлась доминирующей.

Все психоаналитики знакомы со следующим феноменом. Лечащий врач приходит к выводу о необходимости проведения серии психоаналитических сеансов, так как диагностирует случай невротического состояния. Пациент, уверенный в правильности такого диагноза, возвращается домой, чтобы уладить свои дела и через пару месяцев приступить к этому лечению.

Через несколько недель к нам приходит письмо от лечащего врача, в котором он сообщает о том, что у нашего предполагаемого пациента случился приступ аппендицита (или найдены камни в мочевом пузыре, обнаружено обострение геморроя, увеличена щитовидка и т.п.) и ему предстоит операция. Операционное вмешательство нередко является прелюдией к психоанализу. Очень часто после операции пациенты все же приходят к нам, но это происходит далеко не всегда.

Я лично наблюдал аналогичный случай, когда пациент незадолго до начала сеансов лег на операцию по удалению аппендицита. В конце психоаналитического лечения у него возобновились боли в боку, напоминающие дооперационные ощущения. Они были настолько реалистичны, что создавалось впечатление, будто удаления аппендикса вовсе и не было.

В таких случаях желание решить психологическую проблему с помощью хирургической операции очень типично. Так, двадцатитрехлетний студент университета, двукратный футбольный призер, стал жаловаться на плохое самочувствие, перестал воспринимать лекционный материал, чувствовал постоянную сонливость. Через несколько месяцев он бросил учебу и настоял на том, чтобы родители показали его специалистам. Медики не обнаружили никаких физических отклонений. Тем не менее ему становилось все хуже. Несмотря на возражения врача, он настоял на операции по удалению миндалин. После операции в течение месяца он чувствовал значительное облегчение, после чего болезненные симптомы появились вновь, и по его собственному желанию его привезли в психиатрическую клинику, где был поставлен очевидный диагноз - шизофрения.

В данном случае было бы ошибочным считать, что операция ухудшила состояние больного. Полагаю, что тут мы можем вполне положиться на личное заявление пациента и его родственников о временном облегчении. По моему мнению, здесь мы имеем дело с неистовой попыткой предотвратить надвигающийся распад сознания при помощи жертвы, принесенной на алтарь операционного стола. Подробнее мы поговорим об этом позднее, а сейчас я хотел бы подчеркнуть то обстоятельство, что подсознание может относиться к хирургическому

вмешательству как к спасению от психического расстройства, а также как к способу, помогающему избежать психиатрического лечения. Этот случай я привел из соображений краткости изложения. В нашей практике встречались многие другие, где пациенты, стремившиеся преодолеть прогрессирующее психическое расстройство, прибегали к многочисленным повторным операциям. На эту тему высказывались многие специалисты, в том числе доктор Гарри Стэк Салливен. По общему мнению, угроза умственной дезинтеграции личности до уровня психоза доводит людей до невротического состояния.

Вторым мотивом, определяющим выбор хирургической операции, является эротическая составляющая. Подсознательно пациент отождествляет строгого, сурового, но благородного и сильного хирурга с собственным отцом. Непреклонность, сила, а порой и жестокость многих хирургов в значительной степени определяют выбор невротиков. Не следует забывать и об обратной связи взаимодействия хирург - пациент, которая окрашена в отчетливые садомазохистские тона. К тем, кто стремится найти в хирурге любящего отца, следует добавить тех, у кого любовь ассоциируется с мазохистским комплексом, подразумевающим боль от руки любимого человека. Широко известно, что многие высокопрофессиональные хирурги в своей практике отнюдь не отличаются милосердием и деликатностью манер.

Один из моих пациентов перенес несколько операций на носоглотке, которые теперь он признает совершенно ненужными, но в то время он стал главной причиной озабоченности и внимания своего отца. По этому поводу он вспоминает: «Когда я вспоминаю, как кровь капала у меня из носа после операции, мне представляется, как она наполняла сочувствием и нежностью моего отца, что вполне искупало боль во время операции и те порки, которые он мне закатывал в детстве».

Рассматривая мотивировки, толкающие человека на хирургическую операцию, следует различать первичные и вторичные цели. Вторая категория связана с получением удовольствия, ассоциированного с периодом нахождения в больнице или просто болезненного состояния, когда пациент становится объектом сочувствия друзей и родственников и предметом повышенного внимания медицинского персонала. Однако я не уверен в том, что некоторые из этих факторов полностью отсутствуют до операции, то есть в первичных мотивах, особенно в связи с желанием стать центром внимания и даже соболезнавания, которое приобретает черты единственно возможной формы выражения любви, своего рода суррогата родительских чувств. Беспокойство и озабоченность врачей (включая хирургов) также подменяют нормальные человеческие отношения, а удовлетворение от сочувствия к его страданиям является своего рода эрзацем обычного добросердечия, на которое пациент, подверженный комплексу вины, не может рассчитывать.

В своей крайней форме этот мотив сопряжен с эксгибиционизмом. В случае, который будет в подробностях рассмотрен ниже, эксгибиционистская ценность операции будет очевидна - по признанию самого пациента, ему доставляло истинное удовольствие демонстрировать свою промежность и гениталии хирургу и медсестрам. В предоперационный период часто наблюдается и прямо противоположная реакция, которая проявляется в ложной стыдливости и нарочитой скромности. Несомненным свидетельством тому, что тайные удовольствия такого рода представляют широко распространенное явление, служит популярность разговоров на эту тему и успех литературных и иных спекуляций. В пример можно привести книгу Ирвина Кобба «Разговор об операциях» или один из кинофильмов Эдди Кантора «Нервный срыв», где двое мужчин заголяются, демонстрируя друг другу шрамы от многочисленных хирургических операций. С точки зрения психоанализа, мы должны признать такое поведение следствием подсознательного желания быть кастрированным с одновременной демонстрацией заплаченной за это цены. Такие люди как бы говорят: «Смотри, я беззащитен - меня не нужно убивать». В данном случае мы имеем дело с противоположной мотивировкой, где, в отличие от вышеприведенного примера с моим пациентом (см. выше), который как бы пытался доказать - «смотрите, я не кастрирован, я настоящий мужчина»,

- мы имеем дело с эксгибиционизмом противоположной направленности.

Как мужчины, так и женщины нередко идут на операцию, влекомые нереализованным чувством отцовства/материнства;

Более тридцати лет назад этот феномен был отмечен Фрейдом в его отчете о лечении Доры. После смерти любимой тетки у нее случился «приступ аппендицита» (высокая температура и боли в нижней части живота). Перед этим, узнав о заболевании двоюродного брата, Дора прочла о симптомах аппендицита (а возможно, и некоторых деталях сексуального характера) в энциклопедии. После этого у нее проявились указанные в книге симптомы. В то же время следует отметить, что ложный аппендицит проявился девять месяцев спустя после эпизода, когда мужчина делал ей недвусмысленные предложения. Втайне она продолжала надеяться, что он женится на ней и у них появятся дети, к которым она всегда относилась очень трепетно. Со всей очевидностью Фрейд указывает на то, что приступ мнимого аппендицита был реализацией фантазия, связанной с деторождением.

возникает подсознательное стремление к кесареву сечению, особенно в тех случаях, когда в детстве им навязывали сказку об аисте, приносящем детей.

См. Карен Хорни. Отречение от вагины. Международный пси хоаналитический журнал, 1933, т. XIV, с. 57 - 70.

Одной из моих пациенток была девочка-подросток с признаками конверсионной истерии. В течение дня она неоднократно пыталась вскрыть себе брюшную полость, утверждая, что в животе что-то есть. Естественно, это ей не удавалось. Затем она стала настаивать на операции. Незадолго до этого у нее был эротический опыт с мальчиком; чуть позже она видела рождение теленка и решила, что он появился из ануса коровы; к тому же она узнала, что родственница отправилась в больницу «за младенцем». В своих фантазиях она решила, что у нее родится ребенок; причем появиться он должен вместе с фекалиями, а если этого не происходит, она должна сделать кесарево сечение.

В другом, более тщательно изученном случае женщина в течение тринадцати лет тринадцать раз ложилась под нож хирурга. Вспоминая детали раннего детства, она указала на то, что в то время ее самым страстным желанием была мечта иметь детей. Она хотела иметь «дюжину» малышей. Маленькая девочка была абсолютно уверена в том, что дети появляются на свет в результате операции. Таким образом она пришла к умозаключению, что хирург будет тем мужчиной, который позволит ей воплотить мечту в жизнь, и вышла замуж за представителя этой профессии. Все последующие годы у нее проявлялись симптомы, соответствующие показанию к хирургическому вмешательству, в основном, к операциям на брюшной полости. «Сейчас я понимаю, - говорила она, - что я снова и снова пыталась воплотить в жизнь мысль, крепко засевшую у меня в голове в раннем детстве».

Еще один мотив, определяющий подсознательное стремление к хирургической операции, связан с желанием быть кастрированным (своего рода снятие напряжения от ожидания неизбежной кастрации). Как уже говорилось в первой главе этой части, данный комплекс подразумевает два элемента: 1 - стремление к наказанию и 2 - эротическую составляющую (мазохизм, эксгибиционизм и т. д.). Соглашаясь на кастрацию, мужчина искупает свои преступления (греховные фантазии и помыслы) и в то же время умалчивает свою верильность в пользу женственности, то есть начала, более способного к восприятию любви. Иными словами, он завидует женщине, которую любят не за то, что она делает, а такую, какова она есть.

Как мы убедились во второй главе, психопаты часто осуществляют самокастрацию и еще чаще стараются выполнить эту работу чужими руками. У невротиков синдром самокастрации проявляется косвенно. Например, в форме импотенции, финансового краха, сложностей в семейной жизни, венерических заболеваний. Если рассматривается возможность фактической кастрации, то обычно она осуществляется также косвенным образом, например, в форме стерилизации (вазэктомия) или удаления яичка вместо ампутации пениса.

Сталкиваясь с такими случаями, врач может взять на вооружение информацию, которая приводится в современной медицинской периодике. Так, в «Индекс Медикус» кастрацию рассматривают как терапию при неврозах, сексуальных извращениях, преступлениях на сексуальной почве, сексуальных отклонениях, умственных расстройствах и даже туберкулезе.

Каким образом справляются с этим комплексом сами больные, видно из следующих примеров. Первый случай я привожу с любезного разрешения доктора Генри Шоу из Нью-Йорка. Блестящий молодой ученый занимался важным исследованием, в ходе которого его неотвязно преследовали плотские желания. Это стало такой помехой в работе, что ради основной цели своей жизни он решил на оскотление. Он обратился к нескольким хирургам, умоляя сделать эту операцию. Один из них согласился при условии, что будет получена рекомендация психиатра. Однако не нашлось ни одного специалиста, который одобрил бы подобное членовредительство. И все же ученый нашел хирурга, который внял его просьбе. Затем он вспоминал, какое огромное облегчение он испытал при виде удаленных яичек. Продолжение этой истории поражает воображение: несмотря на операцию, потенция сохранилась; более того, он стал горько сожалеть о случившемся, развелся с женой и собрался жениться повторно, желая завести детей.

В медицинской литературе приводится множество аналогичных примеров. Так, о похожем случае сообщает журнал «Лондонский ланцет», т. I, с. 131, в 1842 г. Мужчина тридцати трех лет жаловался на «невыносимые боли и стрессовое состояние», причиной которых считал «воспаление яичка». Он обращался ко многим врачам, настаивая на операции. В 1841 г. ему удалили одно яичко; ему стало лучше, но затем прежние симптомы возобновились, и в 1841 г. ему удалили и второе яичко. Опять какое-то время наблюдалось улучшение, которое вскоре сменилось теми же болевыми ощущениями, общей слабостью, истощением и депрессией, причем последняя была основным источником его жалоб.

Автор отмечает, что как до, так и послеоперационные симптомы, вероятно, были следствием «психического расстройства». Впрочем, это высказывание не касается психики хирургов, которые решились на подобную операцию.

Следующий пример демонстрирует более утонченную форму осуществления комплекса кастрации. Молодой советник посольства собирался сразу же после женитьбы отправиться в джунгли в качестве миссионера. Перед поездкой он настоял на том, чтобы ему сделали стерилизацию. Он обосновал свое решение тем, что беспокоится за жену, которой будет непросто перенести возможную беременность в первобытных условиях существования. В конце концов хирург согласился и объяснил, что вазэктомия не повлияет на потенцию. В ответ молодой человек заявил, что его этот вопрос не интересует. На самом деле он втайне надеялся стать импотентом, так как половая жизнь представлялась ему слишком обременительной и сопряженной с массой неприятностей. Следует отметить, что операция предполагала частичную резекцию, то есть могла рассматриваться как символическая кастрация.

Десять лет спустя, когда он обратился к психоаналитику с жалобой на нервный срыв, результаты анализа показали, что поездка в джунгли и женитьба были предлогом, своего рода импульсивным бегством от непреодолимого чувства вины, порожденного занятием мастурбацией и извращенным вожделением к близким родственникам. Иными словами, пациент подсознательно желал заменить

кастрацией более серьезное наказание (смерть), которое, как он считал, неминуемо его настигло бы, если бы он стал потворствовать своим сексуальным порывам. Годами он пребывал в уверенности, что половая жизнь - «грязное», «отвратительное» и «греховное» дело, и фактически являлся импотентом все это время. Такой взгляд на половую жизнь становится очевиден после психоанализа сна, в котором пациент видел себя стоящим на краю скалы, готовой вот-вот сорваться в пропасть. В какой-то момент он осознает, что сжимает в руке тухлую сосиску. С отвращением он швыряет ее в пропасть.

Следует помнить о том, что стремление к самокастрации вовсе не тождественно, как может показаться, саморазрушению. В определенном смысле эти понятия антагоничны. Анализируя случаи членовредительства, мы убедились в доминирующей роли желания избежать смерти. Гениталии являются искупительной жертвой, заменой целого его частью. Именно поэтому пациент, находящийся на грани психического расстройства, настаивает на операции, а юноша-онанист спешит к урологу, который делает ему обрезание. Подобно тому, как обрезание лишь символизирует потерю гениталий, - а именно этого боится юноша, занимающийся мастурбацией, - человек, готовый пожертвовать своим penisом, идет на операцию в стремлении сохранить себе жизнь. Происходит подмена полного самоуничтожения частичным. Это объясняет наличие эротически окрашенных мазохистских мотивировок, так как процесс фактически знаменует победу жизненных инстинктов над инстинктами смерти.

Недавно я услышал такую исповедь пациента-психопата: «Отец согрешил против меня, так как не сделал мне обрезание. Если бы это произошло, я бы не занимался мастурбацией. А если бы я не занимался мастурбацией, моя судьба не полетела бы под откос». Очевидно, он считал свое заболевание результатом, наказанием за занятия онанизмом, и я думаю, что его упреки по отношению к отцу можно было бы выразить следующей формулировкой: «Если бы отец принес в жертву лишь малую часть моего «я» (т.е. обрезание как символическая кастрация), то не пришлось бы платить такую непомерную цену (психоз, госпитализация, ограничение в правах и позор)». Некоторые пациенты-психопаты еще более откровенны: «Отрежьте мне penis, кастрируйте меня, или мне не жить. Вы (или я сам) убьете меня!»

Один из пациентов во время сеанса высказал аналогичные упреки по отношению к своему отцу, который по профессии был врачом. Когда сыну было отказано в обрезании, он стал изыскивать поводы для других хирургических операций.

Чувство вины порой приобретает черты яростного стремления к жертвенности, то есть в жертву последовательно приносится один орган за другим. По-видимому, это свидетельствует о подсознательном желании совершить достаточно большое жертвоприношение, дабы избежать разрушения целого. При этом все части целого в воспаленном сознании приобретают эротическую символику, и больной готов к тому, чтобы его буквально разрезали на части. Полагаю, именно повторяющийся характер этого феномена свойственен для «привычки» к полихирургии.

Каждый врач сталкивался с примерами генитализации разных участков тела, когда объектом предполагаемого хирургического вмешательства может стать любой орган. В этом смысле больное воображение подобно сепсису или раковой опухоли, распространяющей метастазы по всему телу. К сожалению, большинство таких пациентов обращаются к психоаналитикам лишь тогда, когда уже поздно, ибо их самоуничтожительные стремления слишком неопределенны, а операции создают видимость некой стабильности.

Перед тем как перейти к рассмотрению другой причины обращения к хирургам, приведу еще один пример, иллюстрирующий стремление к искуплению чувства вины с помощью оперативного вмешательства.

К доктору Андеграфу, пластическому хирургу, обратился торговец-еврей с

просьбой изменить ему форму носа. Желание пациента не было обусловлено стремлением изменить характерные семитские черты лица. По словам обратившегося за хирургической помощью, травма, полученная в детстве, придавала его лицу воинственное выражение, что, по его мнению, отрицательно сказывалось на его отношениях с клиентами, с одной стороны, и претило его миролюбивому характеру - с другой. Операция прошла успешно. Делец почувствовал явное облегчение от того, что он называл чувством неприкаянности. На моих сеансах он был очень открыт и услужлив. Так, он подробно поведал мне о том, что непосредственно перед операцией он увидел сон, в котором операция уже состоялась, и нос стал выглядеть еще ужаснее, увеличился в размере и был «безобразно деформирован». Я заметил, что, возможно, он испытывает чувство вины и подсознательно стремится к наказанию. Он со мной не согласился. Но позднее, реконструируя события, предшествующие операции, он признал, что порвал отношения с девушкой-еврейкой, завязав отношения с другой, не еврейкой. По его словам, он не испытывал никакого дискомфорта по поводу своей национальности, так же как и не был ревностным иудеем в ортодоксальном смысле этого слова. Однако сразу после того, как он вступил в связь с не еврейкой (что само по себе могло означать попытку дистанцироваться от собственного еврейства), он впал в депрессию, которая и стала причиной его обращения к пластическому хирургу. Совершенно очевидно, что, несмотря на сознательное отрицание своей вины, подсознательно он ее чувствовал, так как его поведение было агрессивно как к еврейке, так и к девушке другой национальности, а сам душевный конфликт был порожден иудейской традицией иметь связь исключительно с единоплеменниками. Следовательно, чувство вины стало порождением подсознательной агрессии.

Агрессивность, тесно связанная с желанием наказания, отчетливо проявилась в случае с мужчиной, перенесшим несколько хирургических операций, не избавивших, впрочем, его от депрессивного состояния. В процессе психоанализа выяснилось следующее. Его мать отдавала явное предпочтение брату пациента. Пациент стал ее за это ненавидеть и всем сердцем привязался к суровому отцу. В переходном возрасте он взбунтовался против давления со стороны отца и предался обычным юношеским порокам, которые, впрочем, приобрели несколько разнузданный характер. Он мастурбировал, крал и экспериментировал с девочками. При этом все, что он делал, носило ярко выраженный агрессивный характер, изначально направленный против родителей, в особенности - против отца. Однако наиболее агрессивным было его полное равнодушие к надеждам, которые возлагал на него строгий родитель. Иными словами, он намеренно не делал ничего полезного.

После нескольких лет беспутной жизни однажды ночью он очнулся от приснившегося кошмара с чувством, что весь мир летит в тартарары. Ему показалось, что он заболел гонореей, и его пенис съехал и стал бесполезным; его знобило, сердце колотилось как бешеное, а все его существо заполнил страх смерти. Родители водили его на прием к лучшим специалистам-кардиологам, и им было заявлено, что сын серьезно болен, что кровяное давление поднялось до двухсот сорока, и сыну следует бросить курить, употреблять алкоголь, избегать женщин. Ему запретили работу и вообще физические нагрузки. Другими словами, врачи предписали ему вести жизнь, полную лишений. Так он и сделал, после чего впал в глубокую депрессию.

После нескольких хирургических операций от депрессии не осталось и следа. Вначале ему удалили аппендикс; в следующем году собирались оперировать щитовидную железу, но решили ограничиться облучением; вскоре он лег на операцию по удалению миндалин и аденоидов; два года спустя ему прооперировали геморрой. Все это время он не испытывал стрессовых состояний, но с прекращением хирургического лечения наступил рецидив.

Приведенный пример показывает, как наказание провоцирует повторное преступление, то есть настойчивое желание быть кастрированным (прооперированным) приобретает эротические черты, усиленные стремлением к подмене мужского начала женским, что, в свою очередь, служит целям,

характерным для пассивной агрессивности. В данном случае покорность и самонаказание пациента стали для отца более суровым испытанием, чем было бунтарство, и, более того, стали средством достижения родительской любви, которой так не хватало сыну. К этому следует добавить появившуюся возможность для проявления эксгибиционистских наклонностей и покорности хирургу. Иными словами, налицо все признаки, характеризующие «кающегося грешника».

В продолжение этой темы (элемент агрессии в полихирургии) я бы хотел вернуться к эпизоду с женщиной, которую оперировали тринадцать раз за тринадцать лет. Один из ее снов прямо указывает на тесную взаимосвязь между агрессивностью и стремлением к самонаказанию. Ей снилось, что разъяренная корова (она сама) с зажатым в пасти ножом бросается на всех, проходящих мимо; в частности, она начинает преследовать одного человека (психианалитика) и вынуждает его забраться на балкон. Время от времени он возобновляет свои атаки (ежедневные сеансы психоанализа; мой кабинет находится над балконом). Под занавес она «падает на нож (хирургическая операция) и умирает».

Пациентка сразу же узнала в корове себя, а нож идентифицировала как свой «острый язычок». Во сне она многократно нападала на аналитика и потом поняла, что ситуация крайне напоминает ее несложившуюся супружескую жизнь. Она постоянно набрасывалась с придирками на своего мужа, несмотря на то что вышла за него замуж по любви. Произошло это сразу же после смерти горячо любимого ею младшего брата, которого она нянчила и потому испытывала к нему подсознательную зависть.

Встретив будущего мужа, врача, она почувствовала, что он «видит ее насквозь». Это была сознательная мысль. Подсознательная подоплека выглядела следующим образом: «Он знает, что за моей показной нежностью к брату скрывается жуткая зависть и ненависть, и он накажет меня за это. Наказание будет не столь суровым, как я этого заслуживаю (смерть), но достаточно болезненным и ограничивающим мои права».

Руководствуясь такими мотивами, она еще до свадьбы вынудила будущего мужа сделать ей операцию по удалению «хронически воспаляющегося аппендикса». Затем последовало удаление миндалин, другая полостная операция и после рождения ребенка - оперативное гинекологическое вмешательство, которое повторилось три года спустя. Итак, операция следовала за операцией.

Аналитический материал со всей очевидностью показал, что в детстве доминирующей мотивацией была зависть к братьям, особенно к тому, который умер. Операции создавали иллюзию наказания за ненависть и зависть и успокаивали совесть. То, что ей снилось, как «она падает на нож», прямо свидетельствует о ее пристрастии к полихирургии. Судьба покарала ее за хирургические намерения по отношению к мужчинам (подсознательное желание кастрировать братьев). Каждая операция была очередной отсрочкой смертного приговора, приводившего ее в ужас. Именно поэтому она так спешила вновь лечь на операционный стол, а потом рассказывала, как мало она страдала и как быстро поправлялась после операции. В действительности, частичное самоуничтожение было выбрано во избежание ожидаемого (но обычно лишь воображаемого[1]) тотального уничтожения.

[1]Я сделал эту оговорку вследствие того, что некоторые операции имели объективные предпосылки.

Самостоятельное оперативное вмешательство

В этой главе мы рассматривали предрасположенность к хирургическому вмешательству как форму членовредительства (оправданную или бессмысленную), осуществленного по доверенности. Однако порой пациент одновременно является и исполнителем, то есть хирург кромсает себя самого! Несколько лет назад газеты

наперебой рассказывали об известном пятидесятидевятилетнем хирурге, который, сделав местную анестезию, вырезал себе аппендикс, а в возрасте семидесяти лет провел на себе операцию по вправлению грыжи живота, длившуюся более полутора часов. Двумя днями позже этот доктор уже стоял у операционного стола и ассистировал своему коллеге.

Тайм, 18 января 1932г., с. 19.

Другой американский врач, доктор Элден, также вырезал себе аппендикс без посторонней помощи.

М. Жиль. Автохирургия. «Медицинское эхо Севера», 1933, т. XXXVII, с. 45.

Доктор Фрост и доктор Гай из Чикаго составили перечень примеров подобных операций, включая ту, которую наблюдали собственными глазами.

Джон Дж. Фрост и Честер К. Гай. Самостоятельная хирургия с приложением отчета об уникальной операции. Журнал Американской медицинской ассоциации, 16 мая 1936 г., с. 1708.

Они напоминают об уникальных операциях, осуществленных румынским хирургом Фцайку и французским врачом Рено (оба прооперировали себе грыжу), парижанином Реклю,

П. Реклю. Местная анестезия и хирурги, оперирующие самих себя. Парижский медицинский вестник, 17 августа 1912.

который под местной анестезией оперировал себе палец на правой руке. Позднее в прессе появились сообщения еще о двух аналогичных случаях. Еще один хирург, пользуясь зеркалом, удалил себе камень из пузыря.

Несколько беременных женщин самостоятельно сделали себе кесарево сечение. (См.: Томас Коули. Лондонский медицинский журнал, 1785, т. VI, с. 366.) Эти дамы не были ни хирургами, ни пациентками из отчета Фроста и Гая. Операцию на мочевом пузыре осуществил умственно неполноценный сторож, который видел, как подобные манипуляции производят с животными; не в состоянии заплатить хирургу, он решил все сделать сам, и это ему удалось. Но вторая попытка окончилась плачевно.

Мой ассистент, доктор Байрон Шиффлет, рассказывал о своем однокурснике по Медицинской школе в Пенсильвании, который в 1931 году удалил себе миндалины без посторонней помощи.

К сожалению, ни один из этих случаев не был предметом психоанализа, но сам факт того, что, невзирая на явные неудобства и пренебрегая традицией, эти люди, вместо того чтобы обратиться за помощью к профессиональным хирургам, пошли на самостоятельное оперативное вмешательство, говорит о доминирующем влиянии подсознательных мотивировок.

Краткое заключение

Кроме объективных показаний к хирургическому вмешательству и случайных диагнозов, существуют и другие мотивы частичного самоуничтожения, продиктованные подсознательными комплексами. Такое членовредительство, как правило, осуществляется не без посторонней помощи. Мы снова убеждаемся в том, что агрессивность, стремление к наказанию и эротические мотивировки проявляются в самых причудливых сочетаниях. Элемент агрессивности относительно бессознателен; чувство вины носит более осознанный характер. При этом имеет место сильная эротизация страдания с переносом ее на хирурга, а также подсознательное стремление играть пассивную женскую роль или фантазии, связанные с гениталиями.

Таким образом, делаем вывод: стремление к хирургической операции является формой местного или частичного самоуничтожения. От стремления к самоубийству эта форма отличается в одном аспекте: отсутствует доминирующий инстинкт смерти; полная гибель организма заменяется частичной. От самоубийства, как и от членовредительства, она отличается тем, что ответственность за совершаемое возлагается на другого человека.

Глава 5

Преднамеренные несчастные случаи

Иные мотивы и способы частичного самоубийства выявляются в процессе психоанализа некоторых несчастных случаев, которые, несомненно, носят преднамеренный характер. Само название таких явлений приводит в некоторое замешательство людей с научным складом ума.

На самом деле парадоксальность этого словосочетания ассоциируется с суевериями по поводу рассыпанной соли, разбитого зеркала, потерянных свадебных колец и т. д. Подобные суеверия трудно объяснимы, хотя иногда они воспринимаются очень серьезно. Рассказывают, что философ Зенон, сломавший большой палец в возрасте девяти лет, был настолько поражен этим событием, что вскоре совершил самоубийство (которое дает нам повод предполагать наличие подсознательной составляющей в этом несчастном случае).

Следует полностью исключить сознательные мотивы, то есть преднамеренные несчастные случаи никак нельзя назвать преднамеренными. При этом существует феномен очевидного (т.е. сознательного) отсутствия намерения в поступках, поощряющих скрытые стремления. Припоминаю, как однажды я участвовал в официальном приеме, где за обеденным столом рядом со мной сидела женщина, к которой я испытывал некоторую неприязнь. Однако, чтобы не нарушать приличий, я постарался скрыть свое отношение к этой даме. Думаю, я вполне успешно справлялся с поставленной задачей до тех пор, пока «случайно» не вылил стакан воды ей на колени. Моя досада на собственную оплошность была вполне оправданна, поскольку я вполне отдавал себе отчет в том, что дама знала - «случайностей» не происходит; все происходящее является следствием конкретной причины» (из рекламы одной из страховых компаний).

В большинстве случаев неприятность происходит не вследствие какой-либо внешней причины, а кроется в самом человеке. Тело, пострадавшее в результате случайных обстоятельств, в действительности является своего рода индикатором подсознательных стремлений жертвы, которые могут носить как саморазрушительный характер, так и быть проявлением инстинкта смерти.

Подобные случаи не редкость. В частности, о таком сообщает Фрейд в одной из своих первых аналитических работ.

Фрейд. Собрание сочинений, т. III, с. 145.

Герр К., бывший любовник пациентки Доры, а впоследствии объект обвинений и преследований, в один прекрасный день столкнулся с ней на улице, где было оживленное движение. Встретившись с той, которая причинила ему столько боли и стала причиной его унижения, «он, как бы в замешательстве и не соображая, что с ним происходит... позволил, чтобы его сбила машина». Тридцать лет назад Фрейд писал об этом инциденте как о «любопытном решении проблемы, связанной с косвенной попыткой самоубийства».

Там же. Дополнительные пояснения Фрейд приводит в «Психопатологии повседневной жизни» (Лондон, Бенн, 1914, с. 198-209 и с. 216). Следующий пример поражает воображение. Молодая замужняя женщина устраивает вечеринку в кругу близких родственников, где демонстрирует искусство танца. Ее ревнивый муж возмущен и упрекает жену в том, что она ведет себя как проститутка. После супружеской размолвки она проводит бессонную ночь и на следующее утро решает покататься на лошадях. Она долго выбирает лошадей и, несмотря на настоячивые просьбы сестры взять с собой ее дочку и гувернантку, отказывается это сделать. Во время прогулки она находится в крайне нервном состоянии и неоднократно предупреждает кучера о том, что лошади крайне возбуждены. Когда «животные действительно стали беспокоиться, перепуганная женщина выскакивает из коляски и ломает себе ногу. При этом остальные участники прогулки остаются целыми и невредимыми». По словам Фрейда, этот несчастный случай заставил ее надолго забыть о танцах.

Многочисленные аналогичные примеры приводит Абрахам в «Психоаналитических заметках» (Лондон, Хогарт, 1927, с. 52-62). В одном из таких случаев описывается девушка, которая в юные годы души не чаяла в своем брате. Повзрослев, она сравнивала каждого мужчину с братом. Затем последовала несчастная любовная история, после которой героиня впала в тяжелое депрессивное состояние. Вскоре после этого, к удивлению своих друзей, которые знали ее как опытную альпинистку, она дважды едва не погибла во время любительских тренировок по скалолазанию. Позднее, проходя курс лечения в больнице, она взяла за правило гулять по окрестностям. В саду была вырыта канава, которую можно было без труда перепрыгнуть, но она предпочитала переходить ее по узкой дощечке-мостику. В это время все ее помыслы были о любимом брате, который собирался жениться. За день до свадьбы она, против обыкновения, перепрыгнула через канаву, да так неудачно, что растянула себе коленные связки. «После этого подобные инциденты стали происходить с такой регулярностью, что медики заподозрили их намеренность. Мелкие травмы, несомненно, были порождением подсознательного намерения совершить самоубийство».

Основной смысл инцидентов такого рода состоит в том, что эго отказывается брать на себя ответственность за самоуничтожение.

То, как эго осуществляет требования суперэго за счет «случайностей», видно из следующих газетных строк:

ТРИ ЖЕЛАНИЯ

«В Дейтройте, шт. Мичиган миссис Джон Кульчински заявила Джону Кульчински: «Хорошо бы, с тобой произошел несчастный случай». Он попал под машину и потерял часть ступни. Затем она пожелала мужу: «Хорошо бы, ты потерял и другую ногу». Так и произошло. Дабы избежать осуществления третьего желания жены, мистер Кульчински подал на развод». - «Тайм», 26 марта 1934.

В некоторых эпизодах отчетливо видно, как эго пытается избежать этой

ответственности. Иногда такие примеры приводят страховые компании и их агенты, стараясь привлечь новых клиентов. Однако, как я уже говорил, даже сознательный мотив подразумевает подсознательную цель.

При обсуждении несчастных случаев люди предпочитают говорить о собственной неосмотрительности, неосторожности, беспечности, импульсивности или излишней погруженности в собственные мысли и потере осторожности. Бесспорно, если человек жертвует своей безопасностью в угоду мыслям о биржевых котировках или покупке нового платья, он, очевидно, проявляет саморазрушительное безразличие к собственной персоне. Что же касается импульсивности, то на эту тему можно написать объемную книгу. Этот симптом стал причиной многих неудач в бизнесе, семейной жизни и судьбе в целом. Драматическим примером самоуничтожения служит история Ромео и Джульетты, где импульсивность тесно переплелась с ненавистью. Импульсивность Ромео послужила прямой причиной гибели его возлюбленной. Еще ранее импульсивность спровоцировала смерть лучшего друга (когда он неуклюже вмешался в дуэль). Затем он, преисполненный мстительных эмоций, был отправлен в изгнание. И наконец, если бы его импульсивность не подтолкнула юношу к опрометчивому поступку, то удалось бы избежать двойного самоубийства влюбленных.

В связи с этим может возникнуть вопрос, является ли этот симптом следствием неустойчивой психики, что само по себе разрушительно. Следует признать, что это действительно так. Однако в этом случае речь идет скорее о последствиях, но не об изначальных мотивах. В то же время у многих людей последствия импульсивного поведения столь серьезны, что возникает необходимость психиатрического лечения. Хорошо известно, что импульсивность является порождением плохо контролируемой и частично замаскированной агрессивности. У некоторых людей она проявляется в том, как стремительно и напористо они начинают дело и бросают его, не доведя до конца. Как правило, у них самые благие намерения, но окружающие склонны относиться к этому, как к профанации. То же самое можно сказать и про любовные отношения, где поспешность в развитии как психологической, так и физической близости воспринимается с подозрением в скрытой агрессивности.

За последние годы накопилось немало статистических данных о том, что некоторые люди становятся жертвой несчастных случаев гораздо чаще, чем средний человек. Согласно исследованиям, проведенным страховой компанией в Кливленде, на тридцать процентов от всего количества машинистов паровозов пришлось сорок пять процентов всех аварий. Аналогичная картина наблюдается при подсчете автомобильных катастроф. Те водители, которые имели на своем счету четыре дорожно-транспортных происшествия, в четырнадцать раз превысили теоретически допустимую черту «случайности»; те же, кто попадал в аварии девять раз, превысили этот порог в девять тысяч раз. Более того, было отмечено, что люди, регулярно попадавшие в ДТП, имели отчетливую тенденцию к одному и тому же типу несчастных случаев на дороге. «Случай играет ничтожную роль в ДТП» - к такому выводу приходит Дж. С. Бейкер, инженер по технике безопасности из Совета по национальной безопасности.

Д ж. С. Бейкер. Случайны ли дорожно-транспортные происшествия? Новости национальной безопасности, сентябрь 1929.

Автомобильные аварии часто происходят при обстоятельствах, заставляющих подозревать подсознательное намерение.

В нижеприведенном примере можно усмотреть подсознательное стремление родителей к саморазрушению, вызванное горечью по поводу поступка сына. «Око за око». «В Нью-Йорке, примерно в том же месте, где машина сына задавила двух прохожих, родители разбились насмерть на своем автомобиле»-«Тайм», 10 ноября 1930.

Иногда, наблюдая отчаянных водителей, так и хочется сказать: «Они спешат на встречу со смертью». Нередко эти слова находят свое подтверждение в процессе психоанализа.

Порой пациенты утверждают, что не раз представляли, как их машина «случайно» наехала на скалу или врезалась в дерево. Подобный случай описан в пьесе Майкла Арлена «Зеленая шляпа». Нетрудно предположить, что более или менее сознательные суицидальные устремления часто приводят к фактической гибели человека.

Иногда суицидальные намерения носят подсознательный характер. Так, в одной из газетных статей описывается эпизод, во время которого рядом с водителем сидел спящий пассажир. Когда машина двигалась на скорости тридцать пять - сорок миль в час, пассажир неожиданно проснулся, схватился за руль, вывернул его, и в результате аварии погиб злосчастный водитель. Позднее виновник происшествия пояснил, что ему приснился сон, в котором его машина неслась на телеграфный столб, и он постарался сделать все, чтобы объехать препятствие.

Психоаналитический опыт убеждает нас в том, что такой сон, ассоциативно связанный с образами столба, машины, вождением и т. д., предполагает подсознательные гомосексуальные симпатии к водителю, которые, в свою очередь, обуславливают желание избавиться от этого ощущения, и в то же время возникает стремление к самонаказанию (уничтожению объекта симпатии).

В чем же разница между инцидентами со смертельным исходом и авариями, в результате которых происходит частичное самоуничтожение? Здесь мы снова можем предположить неполную реализацию инстинкта смерти, что вполне сопоставимо с иными формами частичного самоубийства.

Подобные умозрительные спекуляции полностью подтверждаются многочисленными случаями из практики психоанализа. Например, одна пациентка в течение нескольких недель сетовала на то, как дорого ей обходится психоаналитическое лечение, рассказывала о том, как прижимист, мелочен и жаден ее муж, одновременно обвиняя в сребролюбии и самого аналитика. Со временем стало совершенно ясно, что эта дама пыталась преодолеть собственные корыстолюбивые склонности, которые она не решалась признать, к тому же она с большой неохотой тратила деньги, мужа, к которому испытывала агрессивные чувства. Она предпочитала недоплачивать аналитику. На очередном сеансе она заявила, что договорилась с подругой о займе и теперь не будет страдать, выпрашивая деньги у жадного мужа. При этом она добавила, что будет благодарна, если плату за лечение снизят в половину. Это заявление она сделала в конце сеанса, и психоаналитик предложил ей самой поразмыслить над своими словами.

По дороге домой она врезалась в другой автомобиль, и обе машины значительно пострадали. Ее сны и фантазии, связанные с недоплатой за лечение, породили подсознательное чувство вины перед аналитиком, и в бессознательном стремлении к наказанию она вела машину так, что столкновения избежать не удалось. Она сразу признала, что виновата в случившемся сама, хотя и считалась прекрасным водителем. В то же время авария позволила избежать сознательного раскаяния за собственную скардность и продолжить финансовые ухищрения.

Впрочем, не только водители, но и пешеходы часто подвержены тенденции к самоуничтожению.

Привожу пример из работы Александра «Психоанализ целостной личности», с. 30.

«Интеллигентный мужчина средних лет впал в депрессивное состояние, ставшее результатом безуспешной борьбы за существование. Он был родом из благополучной семьи, но женился на женщине не своего круга. Узнав об этом альянсе, отец и другие члены семейства не захотели иметь с ним ничего общего.

Годы безрезультатной борьбы за кусок хлеба стали причиной постоянного стресса, который впоследствии повлек за собой полное психическое расстройство. Я хорошо знал его семью и все предшествующие обстоятельства и посоветовал ему обратиться за помощью к моему коллеге-психоаналитику. Это решение далось ему нелегко. Однажды вечером он собирался прийти ко мне, чтобы еще раз обсудить все «за» и «против» психоаналитических сеансов. Однако он не появился, так попал под машину неподалеку от моего дома. С многочисленными травмами он был доставлен в больницу. Я узнал об этом несчастном случае лишь на следующий день. Когда я увидел его лежащим на больничной койке в отделении для бедных, то он напоминал забинтованную мумию. Он не мог двигаться, и все, что было доступно моему взору, - это счастливые глаза на забинтованном лице. Казалось, подавленное, меланхоличное настроение последних дней улетучилось. Контраст между его физическим и духовным состоянием был поразителен. Его первыми словами была обращенная ко мне фраза: «Теперь я заплатил за все и могу сказать отцу то, что я о нем думаю». Он хотел тут же продиктовать письмо, в котором собирался потребовать свою долю имущества, доставшегося ему в наследство от матери. Он был полон планов и собирался начать новую жизнь. В этом случае отчетливо просматриваются последствия экономических взаимоотношений. Он подсознательно желал заменить психоанализ иным видом лечения, которым стал несчастный случай, избавивший его от чувства вины. Вместо того чтобы покончить с этим чувством умозрительно, он предпочел более радикальный способ».

14 мая 1936 года, в ходе кампании по борьбе с ДТП, в газетах появился лозунг: «ПЕШЕХОДЫ БЕЗРАССУДНО УБИВАЮТ САМИ СЕБЯ». «За последний год в США примерно 7000 пешеходов погибли по собственной неосмотрительности. Они либо не следили за цветом огней светофора, либо переходили улицу в неполюженном месте, либо игнорировали указания офицеров дорожной полиции. И вот тысячи из них сделали свой «последний шаг» к вечности... Они перебежали улицу перед машинами, шли на красный свет, играли или гуляли на проезжей части, то есть делали все, что противно здравому смыслу, не говоря о правилах дорожного движения».

Статистика Совета по национальной безопасности дает еще более удручающую картину. «Ежегодно в беду попадают 340 000 пешеходов на улицах и дорогах американских городов. Эта цифра отражает число травмированных в результате столкновения с автотранспортными средствами. Более 16 000 человек гибнет в результате дорожно-транспортных происшествий».

Сидни Дж. Уильямс, начальник отдела общественной безопасности при Совете национальной безопасности, который любезно предоставил мне эти данные (см. Дорожные происшествия, Чикаго, 1936 г.), пишет, что около 7000 подобных инцидентов просто не регистрируются Советом национальной безопасности. По его мнению, много фактов остаются за кадром, так как любые происшествия подразумевают привлечение к ответственности.

Мы уверены в том, что некоторые из этих 16 000 стали жертвой по собственной вине. Все, что я пытаюсь сказать, - это то, что в большинстве случаев причину несчастного случая нельзя объяснить словом «неосторожность». В конце концов, легкомысленное отношение к собственной жизни само по себе симптоматично, и этот симптом можно рассматривать как импульс к саморазрушению. Когда статистики говорят о «явном противоречии здравому смыслу», не означает ли это противодействие естественному инстинкту самосохранения?

В качестве примера рассмотрим случай, сведения о котором мне любезно предоставил доктор Дж. Леонард Хэррингтон, психоаналитик из Канзаса. Двадцатилетняя пациентка поведала о том, что в детстве была настолько пугливой, что до десяти лет не посещала школу. Во время одного из сеансов она рассказала, как однажды захотела публично продемонстрировать свою наготу, а вскоре после этого у нее появилось желание сбрить лобковые волосы. Затем она

призналась в том, что накануне мастурбировала пальцем. Аналитик напомнил, что она рассказывала, как в этот же день «случайно» порезала палец лезвием безопасной бритвы. Здесь мы имеем явную ассоциативную связь - запрещенное сексуальное удовольствие и резаная рана.

В другом случае пациент, склонный к непредсказуемой агрессии по отношению к окружающим, решил, что у него гонорея. Он проявил сексуальную агрессивность к человеку, которого отождествлял с собственным братом. Брата он также ненавидел и вожделел. В связи с этим эпизодом он испытывал сильное чувство вины и всячески пытался себя наказать. Он впал в депрессивное состояние и резко ограничил себя во всем, что касалось удовольствий, стал тратить большие деньги на визиты к врачам, «сел» на строгую диету и под предлогом того, что может заразить гонореей других людей, перестал общаться с друзьями. Его обуревали фантазии относительно способов самонаказания. Узнав об опасности гонококковой инфекции глаз, он несколько дней кряду изводил себя мыслью о том, что глаза могут загноиться и он ослепнет. По этой причине он полностью отказался от чтения книг, хотя очень любил это занятия. Он регулярно промывал глаза, хотя и был уверен, что болезнь неизбежна.

Однажды вечером, предаваясь, как обычно, печали, он заметил, что дверь в его комнату стала плохо закрываться. Не мудрствуя лукаво, он схватил лезвие бритвы и с его помощью стал подгонять дверь к проему. Во время этой процедуры отлетевшая щепка попала ему в глаз.

Этот эпизод подлил масла в огонь и дал ему лишний повод для очередных визитов к докторам, жалоб и оправдания собственной агрессивности. В конце концов он понял происходящее и самостоятельно интерпретировал несчастный случай, как «преднамеренный». Как мы знаем, членовредительство в определенном смысле тождественно самокастрации, а озабоченность по поводу травмы глаз ассоциируется со страхами перед оскотлением.

Несмотря на то, что данные, появляющиеся на страницах газет, едва ли могут служить материалом для серьезного научного исследования, не могу умолчать о следующем обстоятельстве. В течение года я без посторонней помощи смог обнаружить пять статей, посвященных одному и тому же примечательному феномену. Человек «расставляет сети» другому, как правило, грабителю, а попадает в них сам.

Приготовив жулику сюрприз, хозяин дома забывает об этом и становится жертвой собственной изобретательности. В результате подобной «забывчивости» он получает ранение или погибает. Ниже прилагаю эти вырезки.

«ПОГИБАЕТ ОТ СОБСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПРОТИВ ГРАБИТЕЛЕЙ ФЕРМЕР, ВЫРАЩИВАВШИЙ ИНДЮКОВ, УСТАНОВЛИВАЕТ В ИНДЮШАТНИКЕ САМОСТРЕЛ И ЗАБЫВАЕТ ОБ ЭТОМ». Комптон, Калифорния, 8 дек. (АН) - После неоднократных краж индюшек ночными ворами Е.М.М., 59 лет, установил на пороге индюшатника самострел, который срабатывал при открытии дверей.

Воскресным утром М. торопился задать птице корм и забыл о своем приспособлении. Получив пулевое ранение в живот, он скончался по прибытии в больницу».

Толика Стейт Джорнэл, 7 декабря 1931 г.

«УМИРАЕТ ОТ СОБСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПРОТИВ ВОРОВ ДОКТОР Б.Х.Б., ПИСАТЕЛЬ-НАТУРАЛИСТ, ОТКРЫВАЕТ ДВЕРЬ И УБИВАЕТ СЕБЯ».

«Дойлестаун, Пенсильвания, 1 июня (АП) - Сегодня вечером доктор Б.Х.Б., писатель-натуралист, был найден мертвым в своем доме, расположенном в районе проживания художников - Сентер Бридж. Он пал жертвой собственного изобретения против воров.

Можно утверждать, что доктор Б. был мертв уже в пятницу. Ружейный заряд буквально разворотил ему правый бок. Смертельный выстрел произошел в тот момент, когда он открывал дверь чулана, где был установлен самострел от грабителей».

Топика Дейли Кэпитэл, 2 июня 1931 г.

«ЛОВУШКА»

«В местечке Мидленд Бич, на Стейтен Айленде, г. Нью-Йорк, Питер Л., 63 лет, капитан баржи «Лэндлив», установил напротив входной двери своего бунгало двухствольное ружье, прикрепив струну к спусковому крючку и дверной ручке. Затем он отправился в плавание, вернувшись из которого забыл о принятых мерах предосторожности, и выстрел его же самострела разнес ему ногу».

«Тайм», 1 января 1931 г.

«ПОПАЛСЯ В ЛОВУШКУ, УСТРОЕННУЮ ДЛЯ ВОРОВ» «Дейвенпорт, Айова, 21 декабря (АП) - 71-летний А.Ф., которому надоело терпеть наглость воров, постоянно кравших его кур, установил в курятнике ружье, стрелявшее при открывании входной двери. Забыв о собственных приготовлениях, он открыл дверь и был ранен в ногу».

Детройт Фри Пресс, 21 декабря 1931 г.

Следующая заметка была мне прислана:

«ЧЕЛОВЕК ЗАСТРЕЛЕН СОБСТВЕННЫМ УСТРОЙСТВОМ ОТ ГРАБИТЕЛЕЙ»

«В магазине автомобильных шин был установлен самострел, да настолько эффективный, что когда один из сотрудников, К. Л., открыл входную дверь, то вскоре оказался в больнице с огнестрельным ранением бедра. Перед тем как открывать дверь, К. должен был поставить устройство на предохранитель, но забыл и получил пулю 45-го калибра. Сразу после того, как он включил свет, устройство работало».

Овенсборо Мессенджер, 14 мая 1933 г.

Следующий случай аналогичен ловушкам против воров в том, что человек стал жертвой своего во всеуслышание объявленного «врага»: «Чикагский кузнец-ветеран П. Р., празднуя свое 63-летие, самонадеянно заявил о том, что автомобильный бум никогда не оставит его без работы. Кузнец Р. подковал свою последнюю лошадь, закрыл кузницу, вышел на дорогу и был насмерть задавлен автомашиной».

«Тайм», 9 ноября 1931 г.

Подобные случаи со всей очевидностью демонстрируют, как подсознательное стремление к самоубийству, основанное на подсознательных же побуждениях по отношению к другим людям, скрывается под маской несчастного случая.

Теодор Рейк («Неизвестный убийца», с. 74) указывает на то, что преступник нередко сам становится жертвой стремления к самонаказанию, осуществляемому под личиной преднамеренного несчастного случая; на это же обстоятельство указывает Александер. Рейк цитирует один из примеров, приведенных в книге Вульффа «Психология преступника». Некий Франц Гал узнал о том, что его сосед Варга продал быка за 900 крон. Дождавшись, пока Варга с женой уйдут из дома, Гал похитил деньги. В доме оставалась девочка шести лет, и вор решил избавиться от свидетеля. Он привязал к потолочной балке веревку, свил петлю и предложил ребенку просунуть в нее голову. Девочка попросила} Показывать, как это делается, и он взобрался на стул и продемонстрировал. Неожиданно стул

сломался, и преступник повис в собственной петле.' Испуганный ребенок выбежал из дома. Когда родители вернулись, Галг был мертв. По мнению Рейка, этот случай свидетельствует о скрытой форме самоубийства, замаскированной под несчастный случай.

Психоаналитические исследования показывают, что неизвестный убийца обычно является человеком с подсознательными фантазиями личности, готовящей ловушку другим.

Недавно я обследовал человека, осужденного за убийство, где жертва выступала именно как «неизвестный человек». Преступление было совершено при следующих обстоятельствах. Пациент (убийца) и два его приятеля путешествовали на автомобиле. Машине требовался ремонт, и они пригнали ее в мастерскую. Поздно вечером они гуляли по улице и увидели у обочины автомобиль со спящим водителем. Без всякого на то повода, даже не рассмотрев лица этого человека, преступник выхватил пистолет и застрелил спящего. Он признал себя виновным, и его приговорили к пожизненному заключению. Убийство происходило несколько лет назад, но и поныне убийца не может толком объяснить мотивы своего поступка. В результате анализа выяснилось, что в своей жертве пациент подсознательно «видел» человека, который женился на его любимой старшей сестре. Конечно, такие «подмены» широко известны, но, как правило, в остальных случаях дело не заходит настолько далеко. Обыкновенно преступление совершается под влиянием импульсов невротического или психопатического характера. Однако в нашем примере незнакомец был подсознательно идентифицирован с человеком, нарушившим душевный покой пациента.

Поневоле приходится доверять отчетам прессы по поводу случаев совершения «случайных» самоубийств, поскольку клиническому изучению они уже не подвластны. Иногда.' на газетных полосах появляются заметки, описывающие события, говорящие сами за себя. Так, привожу пример/ когда самоубийство было спровоцировано неудержимым гневом.

«ПОГУЛЯЛИ!»

«В Бронксе, Нью-Йорк, Роз МакМ., 14 лет, получила от отца 25 центов на кино. Вне себя от привалившего счастья, она стала танцевать и визжать, выражая свой восторг по поводу предстоящей «гулянки». Отец, Томас МакМ., просил ее умерить свой пыл, но безрезультатно. Вдруг его охватил приступ гнева, он выскочил из комнаты, разбил головой фарфоровый унитаз, порезав себе горло, и скончался».

«Тайм», 9 февраля 1931 г.

Иногда суицидальная реакция на гнев бывает намеренной, как в нижеприведенном случае.

«РЕБЕНОК СМЕЕТСЯ. ОТЕЦ 11 ДЕТЕЙ УБИВАЕТ СЕБЯ!» «Вчера Дж. Дж., 52 лет, застрелился после серии мелких неприятностей. Инженер по профессии, он хорошо зарабатывал и обеспечивал семью, где было 11 детей. В свой выходной день он решил заняться мелким ремонтом по дому. По дороге в хозяйственный магазин он слегка повредил свой автомобиль. При осмотре он обратил внимание на то, что топливная система также неисправна. Один из детей рассмеялся, что привело к самоубийству отца».

Чикаго Геральд Экземинаер, 26 ноября 1930 г.

Нет необходимости говорить о том, что подобные несчастные случаи обусловлены подсознательными мотивами. В этой связи нужно прежде всего знать мотив, о котором мы можем только догадываться на основании скудных газетных строк, в то время как при психоаналитическом исследовании есть возможность определить, какие именно поступки и желания вызвали у пациента чувство вины и стремление к наказанию, которое осуществилось в форме несчастного случая. Однако в тех

случаях, которые не завершаются смертельным исходом, наказание служит не только искупительной платой, но и дает повод для дальнейших губительных фантазий. Поступки, заслуживающие порицания, провоцируют дальнейшее повышение цены искупления. В некоторых случаях такой ценой бывает жизнь. Однако иногда наказание становится самодостаточным, и искупительная жертва, например, членовредительство, предотвращает полное уничтожение личности. Замена целого его частью не только оплачивает старые счета, но и обеспечивает защиту в будущем, что хорошо известно американским политикам, рэкетирам и ортодоксальным иудеям. Владелец незаконного бизнеса платит деньги «за защиту» полицейским, которые, в свою очередь, отдают часть «улова» своему начальству и т. д. Однако время от времени такие конструкции рушатся; например, владелец отказывается платить назначенную цену. В таких случаях вступает в силу закон, и нелегальный бизнес закрывают.

Тот же принцип «периодических выплат по счету» просматривается в потворстве некоторых пациентов-невротиков эротическим фантазиям и агрессивным устремлениям; нередко меланхолия предвосхищает или дает отсрочку реализации навязчивых идей или импульсивных побуждений. Наиболее отчетливо этот принцип осуществляется в поведении людей, обладающих «невротическим характером» (см. часть вторая, глава четвертая). Как мы убедились, у таких людей агрессивность реализуется не столько в фантазиях, сколько наяву, о чем хорошо знают их близкие. Можно предположить, что аналогичные механизмы действуют в жизни людей, которых с редким постоянством преследуют неудачи.

Именно о таком случае пишет «Тайм» от 19 марта 1939 года. В заметке рассказывается о мужчине, в которого три раза подряд попадала молния; один раз он был засыпан в угольной шахте; ударной волной от выстрела из пушки ему оторвало руку и выбило глаз; затем, в результате оползня, он был погребен под двумя тоннами глины, но остался жив. «После этого он упал с девятиметрового утеса, затем свалился с лошади, зацепившись ногой за стремя, и она проволокла его сквозь заграждение из колючей проволоки. При спуске с горы на санях он упал и проломил себе череп. В возрасте восьмидесяти лет он заболел двусторонним воспалением легких. В восемьдесят один год его разбил паралич. В восемьдесят два его сшибла лошадь и переехал экипаж. В восемьдесят три он попал под машину». В том же году он поскользнулся на льду и сломал бедро!

Вряд ли стоит рассматривать возможность серьезного психоаналитического исследования жизни мужчины столь преклонного возраста, имеющего на своем счету такую неслыханную череду несчастных случаев. И все же его неурядицы можно рассматривать в контексте тех качеств личности, которые провоцировали постоянные страдания, ценой которых покупалась жизнь.

У одного из наших бывших пациентов картина жизненных невзгод тоже была весьма удручающей. Так, его ребенок случайно отравился, сам он три раза кряду попадал в автомобильные аварии, причем все три раза на одном и том же месте его машина разбивалась вдребезги. Затем его вождение стало причиной последовательных повреждений одиннадцати автомобилей. Общий итог таких происшествий составил двадцать четыре несчастных случая. Нам удалось выяснить, что его мучило чувство вины за подсознательное желание убить некоторых членов семьи.

Я затрудняюсь подобрать определение для этого феномена, но газетные репортеры уже окрестили таких людей «неудачниками-чемпионами» и жертвами «злосчастной судьбы». Все, кто знаком с подобными бедолагами, знают, что их неудачи не являются результатом патологического поведения, как, например, в случае с представителями «невротического характера». Скорее неудачи преследуют их вследствие конфликтов с реальностью, которые носят неожиданный, случайный характер.

Однако газетчики не делают различия между этими двумя типами личности.

Их жизнь представляет собой череду ударов судьбы

Доктор Елена Дойч интерпретирует это явление в несколько ином свете, как «Неврозы [капризы] Судьбы», французский психоаналитический вестник, т. IV, №3 (в сокращенном варианте приводится в Психоаналитическом обзоре, июль 1935 г., с. 315-316, №3).

или является результатом трагического стечения обстоятельств. Было бы трудно сказать, как много людей такого склада подсознательно выбирают этот тернистый путь, но создается впечатление, что некоторые из них делают свой выбор подсознательно.

Случаи, связанные с подобным явлением, легче найти в газетах, чем на страницах медицинских отчетов, ибо эти люди не отдают себе отчета в том, что с ними происходит, и соответственно в большинстве своем не являются нашими пациентами. Приведу лишь несколько типичных примеров из газет:

« ПИТЕР ВНОВЬ ОБМАНУЛ СУДЬБУ »

5-ЛЕТНИЙ НЕУДАЧНИК-ЧЕМПИОН ПОПАДАЕТ В ОЧЕРЕДНУЮ ПЕРЕДРЯГУ И ВЫЖИВАЕТ.

«Блэкбурн, 30 августа (АП) - П. Л., 5 лет от роду, остался в живых после очередного несчастного случая.

Сегодня вечером мальчика привезли в больницу после того, как лошадь лягнула его в лицо. За свою короткую жизнь он уже попадал под копыта лошади и под колеса велосипеда. Когда он выпал из окна спальни, то отделался вывихом плечевого сустава. Недавно он забрался на крышу мельницы, помахал сверху перепуганной толпе взрослых, затем поскользнулся и упал. Однако он приземлился на оконный козырек и был спасен.

Прошлым вечером он уже во второй раз свалился в глубокий канал и едва не утонул».

Топика Дейли Кэпитэл, 30 августа 1929 г.

Другой пример:

«Водопад Сиу, Южная Дакота, 20 ноября. - Путешественник Е. П. Л. по праву заслужил честь носить печальный титул чемпиона по несчастным случаям. Полоса невезения началась, едва ему минуло 11 дней от роду, когда он выпал из колыбели и сломал левую руку.

В возрасте четырех лет он упал с лошади и сломал правую руку. В 6 лет, попытавшись вбить топориком колышек, он разрубил себе ногу до кости. Год спустя на него напал бык и едва не забодал его насмерть. В результате у него оказались сломанными рука, шейные позвонки, четыре ребра и обе ноги.

Затем последовало несколько лет передышки. В ранней юности его приняли на работу в цирк. Одним из его заданий было прыгать на сетку через трех слонов. Однажды он не-Удачно приземлился и вновь сломал свою изувеченную ранее левую ногу.

Но его «звездный час» пришел в 1906 году, когда он работал сцепщиком вагонов товарного поезда. Во время движения поезда, перепрыгивая с крыши одного вагона на Крышу другого, он сорвался и упал на пути. Над ним проехали тридцать семь вагонов, не причинив ему никакого вреда. Однако с приближением служебного вагона одежда этого человека зацепилась за колесо, и поезд протащил его три мили. Ему оторвало левую руку, девять пальцев на ногах были

изуродованы, череп разбит, правая сторона груди раздавлена. Но он выжил.

С 1925 года началась очередная серия несчастных случаев. Путешествуя в пассажирском поезде, он упал в проход и сломал позвоночник. Оправившись от временного паралича, он отправился в автомобильную поездку. Машина сорвалась с крутого берега высотой 45 футов, и он едва не утонул.

В этом же году он в очередной раз падает в проход пульмановского вагона, ломает позвоночник и обе лодыжки. Затем он заболевает скарлатиной и шесть недель проводит в больнице. По выздоровлении у него начинается приступ острого ревматизма, и он остается прикованным к койке в течение 19 недель.

За этим следует взрыв бензинового примуса в туристическом лагере. Он не сгорает заживо исключительно благодаря своевременному вмешательству друзей.

По его словам, «человек должен до дна выпить горечь жизни, чтобы научиться получать от нее удовольствие».

Толика Дейли Кэпитпэл, 21 ноября 1927 г.

В свете наших теоретических построений такие случаи представляют несомненный интерес. При этом не стоит думать об инцидентах, как о чем-то из ряда вон выходящем, ибо они происходят намного чаще, чем кажется на первый взгляд.

Со временем обо всех таких инцидентах начинают говорить, как о «просто несчастных случаях», случайностях, курьезах. Такое отношение становится недопустимым как для многих людей, так и для бесчисленных организаций. В самом деле, факты говорят сами за себя: ежегодно в США от несчастных случаев погибает 100 000 человек или более того. Поэтому слово «случайность» становится неуместным. Совет национальной безопасности располагает данными об экономическом ущербе, который повлекли за собой случайные смерти, травмы и дорожные аварии. Сумма впечатляет - примерно три с половиной миллиарда долларов в год.

Возможно, многие не знают, что от несчастных случаев умирает больше народа, чем от болезней (за исключением сердечно-сосудистых заболеваний). В США третье место по смертности приходится именно на несчастные случаи. В возрасте от трех до двадцати лет люди чаще всего умирают не от болезней, а от несчастных случаев, а наибольшая вероятность умереть в возрасте от трех до сорока лет приходится на те же несчастные случаи.

Каждые пять минут в стране кто-то умирает именно по этой причине, а сотни других становятся калеками. Пока вы читаете эти страницы, в нашем отечестве несколько человек будут убиты, а несколько сотен получат травмы.

Такие цифры говорят сами за себя и свидетельствуют о том, сколь серьезна эта проблема. Существует немало проектов, имеющих цель сократить травматизм на производстве, на дорогах, в сельском хозяйстве и в быту. Однако все эти планы не учитывают фактора саморазрушения, маскирующегося за названием «несчастные случаи».

Краткое заключение.

В то время, как в современных журналах появляется все больше примеров, связанных с преднамеренными несчастными случаями и так называемым «злым роком», который превратился в трагическую привычку, в обществе все еще отсутствует адекватное понимание проблемы. Психиатрическое изучение таких случаев дает возможность идентифицировать мотивы, известные в связи с другими формами саморазрушения, как крайними (самоубийство), так и компромиссными (членовредительство, импульсивная предрасположенность к хирургическим операциям, симуляция). В мотивах этих поступков просматриваются элементы

агрессивности, наказания, искупления и возможной смерти как случайной, но исключительной меры. Последние исследования показали: принцип жертвенности реализуется таким образом, что человек подсознательно стремится стать жертвой несчастного случая и при этом старается обеспечить себе шанс на выживание, так как большинство подсознательных страхов, особенно страх полного уничтожения, существуют лишь в его воображении. Таким образом, достигается частичная нейтрализация деструктивных импульсов. В то время, как практический интерес исследования важнейшей проблемы смертности и травматизма от несчастных случаев возрастает, решение проблемы лежит в области фундаментальной психиатрии.

Глава 6 Импотенция и фригидность.

Одним из результатов научного исследования подсознательного мира человека стало признание неопровержимого факта - представление о половой жизни и гениталиях в значительной степени определяет структуру личности, будь то ребенок или взрослый, дикарь или цивилизованный человек, высокоинтеллектуальный субъект или рядовой обыватель. Сейчас трудно представить, с каким жестоким и безапелляционным противодействием столкнулся Фрейд, впервые указавший обществу на сей очевидный факт. Со всех сторон на основоположника психоанализа посыпались нападки, его подвергли ostracism, и многие медицинские светила того времени без стеснения заявляли с высоких трибун о своем ханжестве и полном невежестве относительно этого вопроса. Впрочем, и поныне общество несвободно от предрассудков и притворной стыдливости.

Подтверждением вышесказанному служит отношение людей к такому функциональному нарушению, как импотенция у мужчин и фригидность у женщин. В последние годы эти отклонения встречаются столь часто, что можно говорить о них, как о повальной болезни или жертве, с помощью которой приходится искупать издержки современной цивилизации.

См.: Фрейд. Собрание сочинений, т. IV, Добавление в психологию любви, с. 192-235; Цивилизация и неудовлетворенность, Кейп и Смит, 1930, с. 76.

Викторианское ханжество распространилось и на представителей науки; даже в ученых кругах этот предмет исследования все еще является табу. Писать или говорить на эту тему - значит приклеить себе ярлык шарлатана или любителя клубнички. Так, ведущий справочник по медицине упоминает об импотенции лишь три раза, а термин «фригидность» вообще не фигурирует на его страницах. В том же справочнике ссылки на нарушения опорно-двигательного аппарата занимают целую страницу! Полки книжных магазинов буквально завалены добротными и откровенными изданиями, посвященными технике секса. В них доходчиво и подробно рассказано о таких неприятностях, как гонорея и сифилис. Но не следует забывать о том, что импотенция и фригидность являются более распространенными недомоганиями, а с точки зрения пациента, куда более серьезными.

Переходные формы импотенции являются едва ли не всеобщей напастью, хотя нередко об этом факте умалчивают. Даже сами врачи не всегда признают, что временная, частичная или полная импотенция имеет место куда чаще, чем это принято считать. Некоторые мужчины, подверженные этому недугу, явно страдают и порой впадают в депрессивное состояние. Другие относятся к этому философски, как к чему-то необъяснимому, но неизбежному. Есть и такие, которые просто не понимают своего состояния. Многие представители сильного пола считают себя сексуально состоятельными и механически выполняют

супружеские обязанности, часто к полному удовлетворению собственных жен, но не получают при этом всей гаммы сексуальных переживаний. Такая неспособность к получению сексуального удовольствия представляет скрытую форму импотенции. Аналогичным проявлением психической импотенции можно считать чувство разочарования и потери, возникающее по завершении полового акта. Помню, как один пациент после полового акта начинал осыпать свою жену упреками. Он заявлял, что он чувствует себя нервным и опустошенным, его мысль теряет свою остроту и он настолько ослаблен, что может простудиться и заболеть. Еще одной формой импотенции, которая часто не идентифицируется как таковая, является преждевременное семяизвержение. Возможно, женская фригидность не столь очевидна и физиологически не идентична мужской импотенции. Импотенцию принято считать исключением из общего правила, в то время как фригидность является широко распространенным явлением и поэтому не таким серьезным нарушением. Проводилось немало статистических исследований относительно фригидности у женщин, но никому не пришло в голову провести подобный опрос среди мужчин. Я думаю, этому есть две причины. С одной стороны, мужская импотенция часто принимает более тонкие и не столь очевидные формы, как женская фригидность. С другой стороны, общество негласно одобряет подавление женской чувственности. Более того, есть и такие люди - и их немало, - которые и не подозревают о том, что женщина может испытывать сексуальное удовольствие.

Если доверять результатам клинических и статистических исследований, то многие женщины придерживаются формулы «я это делаю ради мужа», проявляют полное безразличие к генитальному взаимодействию и не испытывают во время полового акта никаких эмоций, ни отрицательных, ни положительных. Такие женщины проявляют к проблемам пола чисто интеллектуальный интерес, читают литературу на эту тему, но, как правило, так же, как их мужья, не обсуждают сексуальные вопросы с врачами, соседями или друзьями. Эта тема является для них закрытой книгой, о которой чем меньше говоришь, тем лучше.

Существует и другая категория женщин, отношение которых к половой жизни прямо противоположно упомянутому выше. Время от времени они ощущают приятные эмоции во время полового акта и периодически - хотя и редко - испытывают оргазм. Такие дамы испытывают озабоченность по поводу своей «холодности» и предпринимают энергичные усилия, чтобы стать «нормальными». Они постоянно читают многочисленные труды на эту тему, консультируются с друзьями, соседями, наносят визиты врачам и знахаркам. Иными словами, они используют все средства для достижения своей цели. Помню, как одна супружеская пара испробовала все возможности для избавления жены от фригидности, причем муж уложил в кровать к жене собственного друга в надежде, что «разнообразие» сможет «разморозить» супругу. Возможно, многочисленные примеры супружеской неверности объясняются именно такой мотивировкой.

Состояние сексуальной неполноценности - как у мужчин, так и у женщин - может быть интерпретировано по-разному. Иногда (очень редко) причина кроется в структурных, «органических» патологиях; повторных и (на мой взгляд) необоснованных операциях; медикаментозном воздействии на эндокринную систему. Иногда вышеперечисленные отклонения поддаются терапевтическому лечению. Порой пациентов подвергают гипнозу, лечат змеиным ядом; излишне говорить, что случайный терапевтический успех не является доказательством эффективности подобных методов лечения.

Теории структурной и биохимической этиологии имеют право на существование, но они лишь частично объясняют суть проблемы, так как не учитывают психологический фактор. Никто не спорит о том, что патологию могут обуславливать как физические факторы (структурные изменения), так и биохимические (дисфункция желез внутренней секреции), однако, на мой взгляд, в данном случае определяющую роль играют психологические факторы, коррективкой которых имеет первостепенное значение. Именно по этой причине для начала я и выбрал сексуальную неполноценность как наиболее яркий пример влияния психических отклонений при заболеваниях соматического характера.

Функциональное расстройство можно рассматривать как подавление или, в определенном смысле, уничтожение естественной активности, связанной с удовольствием. По своей функциональной сути этот синдром эквивалентен фактической самокастрации, при том, что гениталии остаются на месте, но психологически воспринимаются как не существующие. Подобно тому, как самокастрация является прототипом любого членовредительства, так и импотенция является прототипом всех функциональных расстройств. В этом смысле об этом заболевании можно говорить как о модели, своего рода матрице, классической истерии. Характерной чертой истерии является утрата функции вместо утраты органа.

Когда мы говорим об истерическом симптоме, то имеем в виду функциональное изменение как результат подсознательных побуждений или намерений личности. Известно, что все системы организма выполняют определенные функции в соответствии с желаниями и способностью личности к -выживанию в условиях агрессивной внешней среды. Психологически доказано, что перед лицом опасности личность мобилизует все свои силы, все ресурсы своего организма. Кровеносная система начинает работать более интенсивно, наполняя мышцы и кожные покровы свежей энергией, в больших количествах выделяются гликоген, адреналин и протромбин. Человек начинает испытывать воинственные эмоции и желания, которые едва ли можно назвать сознательными.

Защитные реакции могут проявляться как более сложный комплекс психологических проблем. Например, во «время боевых действий солдата может парализовать страх так, что его ноги откажутся идти в атаку, ибо на поле боя его подстерегает еще большая опасность, чем в окопах. Подобные реакции неуправляемы, и в этой ситуации солдат не сможет идти даже в укрытие. Таким образом, эти защитные реакции не только не подвластны воле человека, но идут с ней вразрез, что дает нам право называть их симптоматичными. В определенном смысле симптомы всегда разрушительны и являются, по своей сути, порождением саморазрушительных комплексов, несмотря на то что определяющая мотивация направлена на самосохранение. Солдат жертвует (временно) ногами (они отказываются выполнять свою функцию) с тем, чтобы (как ему кажется) спасти жизнь. Инстинкт самосохранения побеждает ценой частичной утраты (временной) функциональности.

Сутью конфликта является его подсознательный характер. Сознательное желание, реализованное или подавленное, так или иначе приводит к конкретному решению. Подсознательные побуждения (включая страхи, которые человек стремится преодолеть) реализуются автоматически, зачастую иррационально и без контроля со стороны самого человека, как симптомы и комплексы. В их основе всегда заложены подсознательное желание и конфликт.

Импотенция и фригидность вполне сопоставимы с истерическим параличом ног солдата. Следует задать себе вопрос, что именно в естественном репродуктивном акте внушает людям ужас и страх, сравнимые с чувством опасности на поле битвы? Что «включает» механизмы торможения естественного желания к продолжению рода? При рассмотрении этих вопросов мы сталкиваемся с необычайными трудностями, так как репродуктивные функции гениталий в сознании людей одновременно являются предметом гордости и стыда, что затрудняет диалог между аналитиком и пациентом.

Первое, о чем подумает в этой связи практикующий врач, - это то, о чем говорили ему его пациенты. «Я бы не прочь, - заявляет одна из них, - но боюсь забеременеть». Возможно, она добавит, что боится боли, которую ей может причинить половой акт. Мужчины также жалуются на то, что их преследует страх причинить жене боль. Еще больше они боятся венерических заболеваний, что также негативно сказывается на их потенции.

Однако сознательные страхи не следует понимать буквально. Естественно, доля истины в аргументации пациентов есть. Боль можно купировать, а от болезней и беременности можно предохраняться. Известно, что подобные объяснения - не что

иное, как отговорки, за которыми стоит подсознательный страх, основанный на иных мотивах, которые мы уже анализировали в процессе рассмотрения таких явлений, как жертвенность, членовредительство и полихирургия. Теперь попробуем проследить генезис подсознательных страхов, возникающих в ситуациях, которые мы считаем психологически основополагающими.

Страх наказания

Одним из главных страхов является ожидание наказания. Психически нормальные люди способны делать различие между поступками невинными и теми, за которое общество карает. Однако порой человек ожидает наказания в силу предрассудков или инфантильного восприятия явления. Для многих людей половая жизнь все еще является Чем-то позорным, достойным порицания.

Мужчина женится на женщине, которую подсознательно воспринимает как мать. В детстве его родная мать всячески подавляла либидо мальчика, и, повзрослев, он не смог преодолеть установок, ограничивавших свободное проявление его половых инстинктов. Индуса, который согласно данному религиозному обету просидел двадцать лет, невозможно в одночасье заставить встать на ноги и побежать, даже если ему будет обещана неслыханная награда или будет угрожать опасность.

Психологические установки, полученные человеком в детстве, определяют его поведение на долгие годы, если не на всю оставшуюся жизнь. Нормальный человек с годами способен преодолеть детские заблуждения и со временем скорректировать свое поведение применительно к обстоятельствам. Однако некоторые люди на это неспособны, что, впрочем, не есть признак их интеллектуальной неполноценности. Реакции сознания на окружающую действительность в основном определяются детским опытом и лишь частично знаниями, приобретенными в зрелые годы. Следовательно, вне зависимости от сознательных страхов, многие люди испытывают подсознательный страх наказания, который проявляется в минуты, когда это воспринимает ситуацию как критическую. Подсознание ассоциирует наслаждение с опасностью и болью; оно воспринимается как нечто запретное и потому являющееся наказанием по определению.

На какие только ухищрения не идет подсознание в стремлении обмануть этот страх и сделать запрещенную сексуальную активность психологически приемлемой. Так, одна из моих пациенток не получала удовольствие от секса по той причине, что во время полового акта перед ее мысленным взором появлялось непреклонное, суровое лицо ее отца. Эта женщина и ее муж обнаружили, что она испытывает радость от сексуального акта лишь в том случае, если перед сношением он ее ударит. Совершенно очевидно, что : эта женщина испытывала инфантильную уверенность в том, что наказание все расставляет по своим местам. Таким образом, чтобы суровое лицо отца исчезло и она смогла бы 'получить удовольствие от «запретной» активности, ей следовало понести предварительное наказание.

Точно такая же картина наблюдается и у мужчин. Именно свершившимся наказанием объясняются благоприятные результаты болезненного гинекологического или урологического лечения, и это несмотря на то, что очень редко (если вообще это имеет место) импотенция и фригидность зависят от структурной патологии, заболевания эндокринной системы и неврологических нарушений.

Каким же образом соотнести страх перед наказанием и стремление к наказанию? Еще раз повторю вышесказанное: истерия, прототипом которой являются импотенция и фригидность, определяется как состояние, когда функция органа меняется или становится не востребуемой, то есть осуществляется подсознательная подмена членовредительства или удаления этого органа. Иными словами, орган истерика просит о замене кардинального наказания частичным.

Элемент агрессии

Основы ожидания наказания заложены в инфантильных представлениях и ошибочных ассоциациях. Однако клинический опыт показывает наличие и иных факторов. Характерный страх, определяющий импотенцию и фригидность, - иногда сознательный, но чаще подсознательный - связан со страхом нанести или получить травму во время полового акта. Подобные страхи предполагают фантазии садистского характера. Хорошо известно, что изнанкой любви является ненависть, отрицающая эротическое удовлетворение средствами самоотречения, приобретающими черты агрессии, такими как отторжение и враждебность по отношению к сексуальному партнеру. Характерным результатом такой установки является преждевременное семяизвержение, когда мужчина, по сути дела, повторяет модель поведения рассерженного младенца, писающего на платье своей няньки

Более подробно об этом явлении можно прочитать в блестящей статье Абрахама (Карл Абрахам. Избранные сочинения по психоанализу, перевод на английский Брайана и Стречи, Лондон, Хогард, 1927, с. 280-298),

Но почему мужчина проявляет ненависть к женщине, которую, как ему кажется, он любит? Такое случается вследствие трех причин.

Первой причиной подсознательной ненависти является желание отомстить. Эта может быть месть за что-то, что случилось совсем недавно или очень давно, причем объектом ненависти может быть совершенно другой субъект. Многие люди на протяжении всей жизни не могут избавиться от детской антипатии к какому-либо человеку. Достаточно вспомнить о том, что мать всемирно известного ловецаса Дон-Жуана оставила своего ребенка в раннем детстве. Став мужчиной, он поступал с женщинами точно так же, как мать поступила с ним - сначала любил их, а потом бросал.

Мужчина, вполне благополучный и даже удачливый, обратился за психоаналитической помощью в связи с периодическими депрессивными состояниями. Во время сеансов выяснилось, что он страдает одной из форм импотенции. Предварительные ласки очень возбуждали его жену, в то время как он сам терял интерес к продолжению любовной игры, либо происходило преждевременное семяизвержение. В результате анализа выяснилось, что он пытался уклониться от супружеских объятий, и в этом смысле весьма преуспел. Интуитивно жена ощущала его скрытую враждебность. С ней стали случаться истерические припадки, которые завершались рукоприкладством. Такое поведение супруги вызвало в муже чувство раскаяния и подавленности. Этот мужчина воспитывался в семье, где верховодила энергичная мать, интересы которой, в основном, распространялись на общественную деятельность. Это, естественно, не оставляло времени для собственных детей. Пациент был первым ребенком и, возможно, незапланированным, так как мать родила его в период, когда все ее помыслы были заняты одним проектом, который она продолжала реализовывать и после родов, оставив сына на попечение гувернантки. Во время сеансов он с горечью вспоминал, как страдал от невнимания матери. Свой протест маленький мальчик выражал постоянным плачем, капризами и внезапными вспышками раздражительности. За это его наказывали, и обиды накапливались. Ему хотелось отомстить матери той же монетой, и это желание не оставляло его всю оставшуюся жизнь.

Другой причиной подсознательной ненависти, особенно со стороны женщин, является желание отомстить не столько за себя, сколько за свою мать. В детстве такие пациентки считали, что мать подвергается унижениям со стороны отца, а узнав о деталях половых отношений, решили, что сексуальное взаимодействие - это акт насилия и жестокости. Естественно, в некоторых случаях не обходилось без участия матерей, которые жаловались дочерям на отцов, рассказывали, что мужчина - это существо, которого следует бояться.

Такие матери считают, что предупреждают дочерей из благих побуждений, но нам известно, что не в меньшей степени они руководствуются мстительными намерениями по отношению к своим мужьям. Именно по этой причине дочери вырастают, затаив в душе злобу на всех мужчин. Вначале эта злоба маскируется внешними проявлениями любви, но рано или поздно муж начинает ощущать ее проявление.

Третьей причиной ненависти служит зависть. Подсознательно мужчины завидуют женщинам, а женщины завидуют мужчинам, причем внешне это никак не проявляется. В предыдущих главах мы уже не раз обсуждали этот вопрос. Естественная, пассивная женская роль представляется некоторым представительницам прекрасного пола невыносимым унижением. Движимая ненавистью, продиктованной завистью, женщина обречена на фригидность. С другой стороны, некоторые мужчины испытывают зависть к женщине не столько из-за ее привилегированного, защищенного положения в обществе, сколько из-за ее способности к деторождению. Подсознательное неприятие своей биологической роли мужчина начинает компенсировать созидательной деятельностью иного рода, но если этого не происходит, то случаются и прямые проявления ненависти и враждебности.

Мой пациент, удачливый и во всех отношениях нормальный человек, подвергся длительному лечению по поводу симптома, который выражался в том, что он приходил в неистовство, как только на него возлагались дополнительные семейные обязанности. Главной причиной расстройства было желание жены иметь детей. Теоретически он не имел ничего против такого желания, но дальнейшие размышления о такой перспективе приводили его в ужас, и когда он обратился к специалистам, то был на грани психического расстройства. Аналогичный случай произошел с мужчиной, финансистом национального масштаба. Его жена также очень хотела ребенка, но он, несмотря на сильное сексуальное влечение и эмоциональный дискомфорт, месяцами воздерживался от супружеских ласк, лишь бы «избежать риска». Ситуация стала нетерпимой, и жена подала на развод. Она вышла замуж вторично, забеременела, но второй муж умер, не дождавшись рождения ребенка!

Любовные конфликты

Причиной импотенции и фригидности служат не только страх и ненависть. Нереализованное ранее эротическое желание также может вызвать серьезные нарушения в половой сфере. Мужчина может оказаться несостоятельным с женщиной, так как, сам того не подозревая, любит кого-то другого. Объект любви может быть в прошлом, может быть связан с детскими воспоминаниями. Так, мужчина не способен любить собственную жену, так как «привязан к материнской юбке» и просто не замечает остальных женщин. В то же время многие женатые «маменькины сынки» не могут дать жене больше, чем любящий сын отдает любимой матери. Они просто не воспринимают жену как любовницу и соответственно не могут удовлетворить ее естественных потребностей (в том случае, если она сама - женщина с нормальными инстинктами). Иногда такие мужчины находят счастье с женщинами, которые изначально видят смысл супружества исключительно в будущем материнстве. Такой брак может быть и вполне состоятельным. Однако его нельзя назвать успешным в смысле нормальных сексуальных отношений, и, как правило, многие из таких союзов быстро распадаются.

Примерно такая же картина наблюдается в жизни многих женщин. Девушка может быть настолько сильно поглощена любовью к собственному отцу, что не будет воспринимать других мужчин как таковых. Она будет любить мужа, спать с ним и в то же время дурачить его (одновременно дурача себя саму), так как не в состоянии осознать суть подсознательного обмана. Тело не сможет адекватно откликнуться на призыв новой любви, когда подсознание вопиет о предательстве старой, первой и единственной.

В других случаях привязанность к родителям, братьям и сестрам не столь

очевидна, ибо носит скрытый характер. Известно, что с возрастом ребенок, привязанный своими чувствами к ближайшим родственникам, обращает свой взор на людей, не принадлежащих к семейному кругу, и проходит стадию предпочтения людей его же пола. Гомосексуальная фаза в развитии человека у большинства людей со временем подавляется и в сублимированной форме остается как основа для развития гомосексуальных привязанностей. У некоторых людей в силу ряда причин эта фаза затягивается на всю жизнь, хотя они и считают себя гетеросексуальными. Обычно это относится к людям, которые, в стремлении доказать свою нормальность безудержно стремятся увеличить свой список Лепорелло[1],

[1]Слуга Дон-Жуана повсюду носил с собой список женщин, соблазненных его хозяином.

как бы отрицая стремления, о которых им нашептывает подсознание.

И наконец, поговорим о самом могущественном факторе, определяющем конфликтную ситуацию в любовной сфере. Это - любовь к самому себе. Следует помнить о том, что любовь к мужу или жене, к отцу или матери, к сестрам или братьям является лишь производной от любви к собственному эго. Все мы любим себя больше других и сильнее других. Однако нормальный человек склонен делиться этой любовью с остальными. В то же время огромное количество людей страдают от неразделенной любви к самому себе. Людям не удается выйти за рамки собственного эгоизма по целому ряду причин. Иногда любовь к другим подавляется из-за неуверенности в себе, из боязни стать предметом порицания, вследствие неудачного жизненного опыта или плохого воспитания. Для таких людей глубокие и откровенные отношения с другими невозможны, за исключением тех случаев, когда любовь к себе приумножается. Эгоист может влюбиться, но только в человека, похожего на него или в того, кто поет ему дифирамбы, насыщая его гипертрофированное тщеславие и обеспечивая постоянную эмоциональную подпитку. Человек, любящий исключительно себя самого, не способен отдавать свою любовь; его удел - брать и получать. В этом смысле он подобен ребенку, самовлюбленность которого поощряется материнской заботой и вниманием.

Сексуально такие люди могут быть очень активны, особенно тогда, когда их половая сила поощряется, и у них создается впечатление собственного всемогущества. Однако сексуальная мощь такого рода ненормальна, и рано или поздно любовники-эгоисты сталкиваются с серьезными проблемами в половой сфере. Как правило, они гордятся своими половыми органами и нередко предпочитают половому акту мастурбацию. При обычном половом акте они ведут себя так, как если бы это был «внутривагинальный онанизм», который, по сути дела, является формой импотенции, неминуемо поджидающей их в будущем.

Ханжество стало существенным препятствием при лечении импотенции и фригидности. С одной стороны, многие люди согласны на любые меры, лишь бы их избавили от такого рода заболеваний. Именно поэтому многие обыватели становятся легкой добычей знахарей и шарлатанов. С другой стороны, люди пытаются решить проблему, обращаясь к врачам, которые рассматривают импотенцию и фригидность в свете физических и биохимических факторов и используют соответствующие методы лечения. Как отмечает Крукшэнк,

Ф. Дж. Крукшэнк. Профессиональный медицинский жаргон. Британский психологический журнал, январь 1931 г., с. 295-311.

такие врачи рассматривают рыдающую женщину, как случай «конвульсивного слезотечения», и в качестве лекарства прописывают белладонну и вяжущие средства, компрессы и ограничение в употреблении жидкостей, несоленую пищу и воздержание от половой жизни, чая, табака и алкоголя. При этом эскулап

предупреждает, что в случае, если эти меры окажутся неэффективными, непременно придется удалить слезные железы.

Как бы там ни было, иногда, за счет элементов внушения и наказания, эти меры приносят желаемый результат, но гораздо чаще они доказывают свою полную несостоятельность. Рациональный терапевтический подход к лечению этих расстройств действует как мера устрашения, которая порой помогает отказаться от неверных подсознательных установок. Те же, кто склонен преуменьшать важность проблемы импотенции и фригидности, вряд ли одобряют ее решение с помощью психоаналитических методов. Гордость не позволит им открыто выражать свое недовольство и демонстрировать нежелание считать импотенцию и фригидность не просто неким неудобством, но серьезной симптоматичной проблемой.

Этой теме посвящено множество статей в психоаналитической литературе. Из последних публикаций наиболее авторитетными являются статья Эдмунда Берглера «Психическая импотенция у мужчин», Берн, Ганс Губер, 1937 г., и статья этого же автора, написанная в содружестве с Э. Хичманом, «Фригидность у женщин», Вашингтон, Д.К., Нервные и умственные расстройства, 1936.

Краткое заключение

Подавление сексуальной функции и удовольствия можно считать еще одной формой функционального частичного самоубийства, осуществляемого под воздействием подсознательных мотивов, то есть для разрешения подсознательных эмоциональных конфликтов. Эти конфликты порождаются страхом наказания и карательных мер, страхом перед недоброжелательством и последствиями подсознательной ненависти, при наличии внутренних подсознательных противоречий. Кроме того, можно говорить о принесении в жертву естественной биологической роли в угоду «извращенным» эротическим наклонностям. Именно эти мотивы мы уже обсуждали в предыдущих главах как факторы саморазрушения: агрессивность, стремление к самонаказанию, извращенность и неадекватный эротизм. Далее можно отметить, что импотенция и фригидность по своей сути представляют отказ от нормального генитального удовольствия, что само по себе является формой саморазрушения. Коль скоро эти проблемы связаны с органами, их можно идентифицировать как «органические», но не в прямом смысле этого слова. Обычно мы используем этот термин применительно к структурным изменениям органов.

Однако - и в этом суть проблемы - многие случаи импотенции характеризуются частичными структурными («органическими») изменениями. Встает вопрос, что считать причиной, а что следствием? В любом случае мы имеем дело с саморазрушительными мотивировками, которые *de facto* являются деструктивными.

В заключительной части книги мы поговорим именно о структурных органических нарушениях, порожденных саморазрушительными мотивами.

Глава 1

Целостный подход в медицине

Итак, мы рассмотрели частичное самоуничтожение, принимающее форму подавления личности за счет опосредованных и прямых атак на тело. В действительности трудно провести четкую границу между внешними и внутренними формами саморазрушения, которые могут носить как общий, так и местный характер. Именно весь комплекс факторов является предметом изучения официальной медицинской науки. Исходя из того, что, повинаясь подсознательным мотивам, человек отрезает себе ухо или вырывает глаз, логично предположить, что те же подсознательные механизмы могут провоцировать развитие структурных патологий этих органов. Как мы убедились, есть немало людей, которые голодают или

истязают собственное тело, обрекая его на медленное умирание. Почему бы не предположить, что, например, при туберкулезе следует винить не пресловутую туберкулезную палочку, а некоторых ее носителей, которые изначально обеспечивают ей благоприятную среду, для развития? Мы видели, как из подсознательного чувства самосохранения некоторые люди лишают себя одного органа за другим и подвергают свое тело повторным хирургическим операциям. Какими бы бессмысленными такие операции ни представлялись, не означает ли упорное желание пациентов их делать из-за того, что саморазрушительный процесс уже начался и протекает в органах, от которых они хотят избавиться?

Подобные вопросы вызывают возмущение и яростное сопротивление как у врачей, так и у обывателей. Как ни странно, одна из причин этого противодействия носит теологический характер. На протяжении многих веков дисфункция какого-либо органа считалась неподвластной воле

человека и соответственно указам церкви и государства. Исключение составляли конечности человека. Таким образом, с жалобами на сердце или печень всегда обращались к лекарям, в то время как «неправильное» поведение рук и ног было в компетенции священников и судей (позднее и психиатров). Прошло немало времени, прежде чем этими вопросами занялась официальная медицинская наука. И поныне эти знания едва ли можно назвать популярными. В самом деле, обывателю порой очень сложно понять, что некоторые преступления предопределены структурной патологией организма преступника.

Тем не менее современная медицина придерживается именно такой точки зрения. Традиционные методы оценки поведения с позиции морально-нравственных и государственных законов постепенно вытесняются научной психиатрической методологией. Впрочем, общество до сих пор имеет весьма смутное представление о тех, кого называют «сумасшедшими». Однако психиатры, работая с такими пациентами, не считают их поведение тайной за семью печатями, так как их реакции вполне поддаются методам научного и социального исследования. Психиатрия пошла еще дальше, сделав попытку соотнесения собственных специфических теорий с позициями традиционной медицины. При этом не следует забывать, что мы только встали на этот многообещающий путь.

Извечная двойственность и противостояние разума и материи, души и тела, начиная со средних веков, доминировали в общественном сознании, и это имело определенные (кажущиеся) преимущества. Так, патологическое поведение самоубийцы вовсе не считалось медицинской проблемой. В таких случаях общественное мнение апеллировало к государственным и церковным авторитетам. В пространной дискуссии по поводу способов саморазрушения мы не можем ограничиться функцией рук и ног, но должны выяснить основополагающие мотивы, являющиеся предметом исследования психиатров и врачей иной специализации. Каждый человек использует собственную схему саморазрушения; одни из них очевидны, другие носят скрытый характер. Не исключено, что органическое заболевание является одной из таких схем*.

*Я ошибочно полагал, что термин «органическое самоубийство», употребляемый по отношению к самоуничтожению посредством соматических заболеваний, является моим собственным изобретением. Позднее я убедился в том, что его уже употребляли другие исследователи; например, Хеснард и Лафор («Процесс самонаказания», Париж, 1931) пишут: «...больные люди совершают органические самоубийства, - и далее развивают свою мысль, - ...в любой области медицины органическое недомогание может рассматриваться как средство самонаказания».

Эта концепция вовсе не противоречит фактам, взятым на вооружение анатомией и психологией. Подобные теории не раз выдвигались подвижниками от медицины, такими как Георг Гродцек в Европе и Смит Эли Джеллифф в Америке*.

*Джелифф выдвинул эту теорию более 20 лет тому назад, когда сообщил о случае кожного заболевания, связанным с эмоциональным конфликтом. С этого момента он, несмотря на явный скептицизм и жестокое противостояние коллег, продолжал придерживаться этой позиции. Он провел исследования эмоциональных факторов при заболеваниях астмой, бронхитом, туберкулезом, гипертонией, нефритом, болезнях костей и суставов, позвоночника, щитовидной железы и глаз. Его библиография насчитывает более 40 названий. См. также: «Психопатология и органическое заболевание». Архивы неврологии и психиатрии, 1922, т. VIII, с. 639; «Инстинкт смерти при соматических и психических отклонениях». Психоаналитический обзор, апрель 1933, т. XC, с. 121; «Цена лечения». Журнал Американской медицинской ассоциации», 1930, т. XC, с. 1393.

Как известно, страстное желание в неврологии называют «эндогенным стимулом», который воздействует на органы и мышцы тела. Передача этого импульса может осуществляться физиологическим или химическим способом, то есть посредством гормонов и нервных волокон. Передача нервного импульса может быть произвольной и непроизвольной, причем в обоих случаях происходит как стимуляция, так и подавление нервных волокон. Однако теоретически допустимо, что импульсы, возникающие в связи с саморазрушительными тенденциями, преобразуются автономной нервной системой и поступают на рецепторы мускулатуры. В результате происходит непроизвольное повреждение органа.

Именно этот вопрос является краеугольным камнем в изучении психогенезиса соматических заболеваний. Все врачи согласны с тем, что паралич, тремор, опухоль, атония, судороги и другие «функциональные» симптомы могут проявляться вследствие психологических факторов. Технически такие симптомы называют «истерическими». Однако их считают обратимыми, так как они не предполагают структурных изменений тела. Травмирование органа, «саморазрушение», с философской точки зрения, функционально. Например, все врачи знакомы со случаями истерической слепоты. Пациент ничего не видит, но офтальмологи не могут обнаружить никаких структурных нарушений глаз. В этом случае зрение «разрушено» (обычно временно), но глаза не повреждены; впрочем, с практической точки зрения такое определение несостоятельно. Подмоченный порох утрачивает свои функции, хотя и не претерпел никаких структурных изменений. И все же многие врачи проводят разделительную черту между функциональными расстройствами и структурной патологией «органического» заболевания.

Однако такое утверждение несостоятельно по трем причинам:

1. Иногда «истерические» расстройства приобретают характер хронического и структурного заболевания.
2. Фактическое, видимое нарушение тканей может быть (и, по сути, бывает) результатом самовнушения как такового*.
3. Истерические и органические заболевания характеризуются одними и теми же мотивами. Нередко во время осмотра пациента выясняется, что «органическое» заболевание представляет лишь признак общего распада личности, настроенной на самоуничтожение. Может случиться так, что органическое и функциональное расстройства сосуществуют и по мере обострения или временной ремиссии одно замещает другое.

*Это утверждение неоднократно проверялось экспериментально. После вскрытия нарывов и удаления бородавок оставались шрамы, которые долго не заживали. См.: Х. Ф. Данбар. Эмоциональные и физические перемены. Колумбия, 1935), с. 374, 379-380, 400. См. также подробный обзор в Журнале Американской медицинской ассоциации, январь 1936 г., с. 235.

Указанные факты свидетельствуют об иллюзорности разделения разума и материи. Впрочем, некоторые врачи испытывают облегчение, когда выясняется, что заболевание имеет психологические корни и они могут переложить груз ответственности на плечи психиатров. Такие терапевты привыкли считать, что «инстинкт самосохранения» не позволяет человеку наносить себе увечье; что бы ни вообразил себе «безумный» разум пациента, это никак не отразится на биологических процессах, протекающих в теле, которые по сути своей конструктивны и способны противостоять агрессивной среде и больной психике. Согласно такой позиции пациент обращается к врачу за помощью, когда ему приходится в попытке защитить свое тело один на один противостоять ударам злосчастной судьбы, «нападению» вредоносных микробов и бактерий. При этом врач закрывает глаза на тот факт, что враг, с которым приходится бороться, нередко является врагом внутренним и является неотъемлемой частью самого пациента. Этот враг охотно возлагает на врача ответственность за исход поединка и делает все возможное, чтобы свести результаты лечения на нет. Микробы, плохая пища и острые углы - все это способно нанести травму. Однако нередко создается впечатление, что пациент встречает болезнь с распростертыми объятиями.

У читателя может сложиться превратное впечатление о том, что автор в стремлении объяснить причины заболеваний закрывает глаза на внешние факторы. Это не так. Я лишь хочу акцентировать внимание на возможности пересмотра позиции относительно причин заболевания в свете подсознательных мотивировок. Мы уже убедились в том, что обстоятельства, выглядевшие на первый взгляд случайными, нередко определялись намерениями самой жертвы; стоит вспомнить о том, что такой прагматичный общественный институт, как Совет по национальной безопасности, не уверен в адекватности термина «несчастные случаи». Люди именно выбирают злую судьбу, они выбирают бедность, наказание, они выбирают заболевание. Однако это происходит далеко не всегда, не со всеми и не применимо ко всем болезням. И все же речь идет о явной тенденции, которую официальная медицина недооценивает, предлагая красивые, но в корне неправильные объяснения.

Рассмотрим такое широко распространенное органическое заболевание, как фурункул. Как врачей нас учили тому, что заболевание следует рассматривать в рамках физических и химических процессов. Поэтому, если к нам обращается пациент с фурункулем на шее, мы начинаем припоминать все то, чему нас научил практический опыт. Мы вспоминаем о бактериальной флоре, механических осложнениях, содержании сахара в крови; мы предполагаем возможные варианты химического противодействия и повышения иммунной защиты с помощью лекарственных препаратов; мы рефлектируем по поводу лейкоцитов, антигенов, содержания в крови кислорода: мы анализируем вздутие кожных покровов, измеряем температуру тела, спрашиваем о болевых ощущениях и пытаемся найти оптимальный метод решения этой проблемы. Осмелюсь предположить, что чувства, желания и разочарования пациента, обратившегося по поводу фурункула, останутся вне поля нашего зрения, ибо эти аспекты выпадают из сферы практического воздействия. Полагаю, что никто не будет всерьез рассматривать такую тему, как «психология фурункула», или анализировать в этой связи некие эмоциональные факторы. Однажды со мной консультировалась молодая замужняя женщина, которая сетовала на то, что не могла угодить многочисленной родне мужа. Ценой невероятных усилий она скрывала свои истинные чувства по отношению к новоявленным родственникам. В результате подавленная внешняя агрессивность трансформировалась во враждебность по отношению к ней самой. Три года назад ее навещала свекровь, и во время этого визита у невестки появились «фурункулы устрашающего вида, которые не поддавались никакому лечению». Сразу же после отъезда нежеланной гостьи они исчезли. Аналогичная картина повторялась неоднократно. «Как только приезжал кто-нибудь из его родственников, у меня моментально появлялся фурункул!» Вскоре после визита ко мне эта женщина в очередной раз ожидала свекровь в гости. Когда мать сына приехала, вместо фурункулов у невестки произошел «нервный срыв», сопровождавшийся острым воспалением седалищного нерва, которое не проходило в течение двух с половиной месяцев.

В чем же смысл этих феноменов? Можно уйти от ответа и заявить об отсутствии какого-либо смысла и взаимосвязи между кажущейся причиной и следствием. Можно встать на позиции научного агностицизма и оставить решение этого вопроса за скобками, но это ни на шаг не приблизит нас к пониманию сути вопроса. Конечно, есть возможность умозрительных спекуляций по поводу случайности таких совпадений и некой предопределенности явлений. Однако такие объяснения будут выглядеть неубедительно в силу повторяющегося характера заболевания. (Естественно, я не утверждаю, что визит любой свекрови сопряжен с появлением у ее невестки фурункулов. Как следует из многочисленных медицинских публикаций и практического врачебного опыта, физические заболевания в значительной степени обусловлены эмоциональными переживаниями и стрессовыми ситуациями. Так, у стенографистки проходят кожные высыпания, как только деспот-начальник отправляется в отпуск; студент колледжа испытывает мучительные головные боли на лекциях нелюбимого преподавателя; адвокат испытывает невыносимую боль в правой руке, если садится с левой стороны от своего старшего партнера; пианист вынужден бросить карьеру музыканта, так перед каждым концертом у него сильно потеют руки, чего не бывает в любое другое время. Этот список сможет увеличить любой прозорливый врач. Однако фурункул - это то, что можно увидеть и пощупать; именно поэтому я привожу данный пример.)

Но, возможно, этот случай следует идентифицировать как проявление истерии? Иными словами, можно предположить, что фурункулы пациентки являются «ненастоящими». Они, мол, имеют некую подсознательную природу, которая, впрочем, не ограничивает их роста и болезненности. Ну и какой смысл навешивать ярлык «истерического происхождения», если фурункулы остаются фурункулами и болят, как в любом ином случае?

В третьей части этой книги, говоря о членовредительстве (вспомним о том, что есть люди, «больным местом» которых являются именно кожные покровы), мы отметили, что подсознательные мотивы, определяющие такого рода самоуничтожение, обязаны своим появлением: а) импульсу враждебности, направленному на внешний объект или субъект; б) импульсу стремления к самонаказанию, порожденному чувством вины и определяющему враждебность; в) эротической составляющей, носящей характер мазохистской жертвенности. В дополнение к перечисленному можно упомянуть второстепенные сознательные мотивы.

Вернемся к нашему случаю и попробуем его проанализировать в свете вышеупомянутого. Вполне правдоподобным будет предположение о том, что враждебные эмоции этой женщины, источник которых очевиден, не могли быть выражены явно, словом или делом, и поэтому трансформировались в саморазрушительные тенденции, проявившиеся с помощью неизвестного физиологического механизма как органические нарушения. Как и в других случаях, эта тенденция преследует три цели. Во-первых, ненависть находит свой выход; во-вторых, совестливая женщина стыдится собственной враждебности и поэтому подсознательно стремится к наказанию; и, наконец, достигается внешняя и второстепенная цель - отвадить нежелательных визитеров.

На мой взгляд, такая интерпретация наиболее правдоподобна. Даже в том случае, когда причиной появления фурункула является стафилококковая инфекция, не стоит исключать значение психологических факторов. Я вовсе не претендую на новое слово в психогенезисе. Было бы некорректным употреблять этот термин там, где можно ограничиться практическим применением психологических знаний. Точно так же было бы неверным соотносить определение «генезис» исключительно с физическими или химическими понятиями. В организме человека происходит нескончаемая битва между инстинктом смерти и инстинктом самосохранения; при этом просматриваются как психологические составляющие этой борьбы, так и физические и химические аспекты. Я не утверждаю, что психологический фактор всегда остается доминирующим, но пытаюсь выявить закономерности, определяющие единство целей в физических, химических, эмоциональных и поведенческих

реакциях личности, то есть, согласно Фрейду, пытаюсь идентифицировать биологический феномен во всей его целостности.

Можно предположить, что в одних случаях подсознательные саморазрушительные тенденции проявляются произвольно, а в других случаях атака на внутренние органы носит подсознательный, непроизвольный характер. Иногда можно говорить об одновременном проявлении этих тенденций. Практически, в большинстве случаев, точное определение характера психосоматической атаки не имеет значения, но теоретически весьма важно идентифицировать специфические факторы, ответственные за соматическое заболевание. Вероятно, в будущем медицинская наука будет комплексно подходить к изучению как внешних, так и внутренних эмоциональных факторов, ответственных за развитие физиологических патологий[1].

[1] Уже проводился подобный анализ в связи с нервной системой человека (Джефф и Уайт. Заболевания нервной системы, Филадельфия, Лия & Фибайгер, шестое издание, 1935). В предисловии к этой книге авторы пишут:

«Подобно тому, как в других областях научного знания ученые придерживаются концепции энергетического перераспределения, мы взяли за основу концепцию, согласно которой человеческий организм представляет собой открытую энергетическую систему, в которой осуществляется захват, трансформация и распределение энергии».

Однако я имею в виду не только нервную систему как таковую, но рассматриваю человека с точки зрения всех существующих медицинских дисциплин и не провожу разделения между болезнями сердца и легких, нарушениями работы органов пищеварения и кожными заболеваниями и т. д.

Такое будет возможно осуществить совместными усилиями терапевтов, хирургов и психиатров. Эти исследования уже проводятся*. При этом неважно, будет ли дан ответ на вопрос о причастности психологической составляющей к проявлению органических нарушений. Мне представляется, что главная цель состоит в более глубоком исследовании феномена человека как одухотворенной системы физических, химических, психологических и социальных сил.

*Напр., в Институте психоанализа, Чикаго, Пресвитерианской больнице, Нью-Йорк, и Клинике Меннингера, Толика, шт. Канзас.

Мы же ограничимся рассмотрением нашего главного тезиса, согласно которому саморазрушение, проявляющееся как органическое заболевание, подразумевает психологический фактор, который иногда можно идентифицировать. Итак, попробуем изучить органические заболевания в соответствии с известной формулой, определяющей три основных мотива: агрессию, чувство вины и эротизм.

Глава 2

Психологический фактор органического заболевания

А. Элемент самонаказания

На протяжении многих веков люди верили в то, что болезни ниспосланы человеку за его грехи богами. Возможно, что в своем научном нигилизме, отмечающем всякий смысл, заложенный в предрассудках, мы зашли слишком далеко. Известно, что бога или богов человек создает себе сам, равно как и то, что каждый человек является непререкаемым судьей себе самому. В этой связи предположение

о том, что органическое нарушение может являться формой самонаказания, не представляется таким уж нелепым и противоречивым. Однако было бы преувеличением сказать, что болезнь является единственным проявлением страдания. Больше доверие вызывает допущение, согласно которому болезнь является выбором человека.

Тем не менее можно только поражаться тому, с каким упорством личность стремится к наказанию, причем это стремление нередко проявляется еще до начала развития органической патологии. Для некоторых людей стало привычным ежедневно принимать наказание и боль. С устранением этих факторов они начинают чувствовать себя неуютно и тут же находят адекватную замену привычному страданию. Иногда внешняя кара замещается внутренним самонаказанием, которое проявляется как органические заболевания, поражающие человека одно за другим почти без перерыва.

Диккенс интуитивно уловил этот принцип. Романист описывает, как миссис Доррит, наделавшая в жизни много ошибок, которые стали причиной длительного заключения

мистера Доррита в долговой тюрьме, сама стала беспомощным инвалидом, заключенным в четырех стенах собственной комнаты. «В его (мистера Доррита) голове промелькнула мысль. Добилась ли его мать душевного равновесия, заключив сына в тюрьму, а себя сделав заложницей собственной немощи? «Я - славное дополнение к его заключению. Он заживо гниет в своей тюрьме, я - в своей. Я заплатила цену сполна».

Подобные наблюдения - даже если они не являются прямым доказательством - дают основание считать наказание одним из доминирующих подсознательных факторов, определяющих симптоматику органических заболеваний. Рассмотрим несколько примеров из клинической практики.

Мужчина сорока пяти лет в течение как минимум десяти из них страдал от гипертонии. За год до того, как был написан этот медицинский отчет, он стал более замкнутым, раздражительным и выглядел слегка угнетенным. Несмотря на хороший медицинский уход, его давление медленно, но верно поползло вверх, пока не достигло отметки в 230 мм ртутного столба. В один прекрасный день он поведал лечащему врачу о том, что запутался в мелких финансовых операциях и выразил сожаление по поводу «греховности собственной жизни». (Как правило, он скрупулезно придерживался нравственных норм, так что его врач определял это качество как «ненормальную честность». Например, забирая из своего же сейфа почтовую марку, он клал на ее место 2 цента.) Затянувшееся депрессивное состояние завершилось попыткой самоубийства, беспримерно жестокой по исполнению, кровавой попыткой; летального исхода удалось избежать лишь благодаря высокой квалификации медицинского персонала и рвению медсестер. После этого эпизода он неоднократно предпринимал новые попытки свести счеты с жизнью.

В данном случае мы имеем дело с непреодолимым побуждением к саморазрушению, продиктованным тираническим сознанием (муками совести). С психологической точки зрения, это можно обозначить как гипертрофированную совесть, порождающую чувство вины, которое вызывает депрессию и как результат - деструктивные действия. С точки зрения физиологии можно говорить о страхе в ответ на повышение кровяного давления, представляющего опасность для сердца и почек. Иными словами, мужчина убивал себя двумя способами одновременно - механически и психологически. Вероятно, оба способа самоуничтожения имели один и тот же источник, объединивший гипертонию и подобную раковой опухоли совесть. Не обладая всей полнотой информации об этом случае, мы можем предложить лишь гипотетическое объяснение, которое, впрочем, подтверждается другими аналогичными примерами. Сознательная неудовлетворенность порождает негодование, которое искусственно подавляется и «загоняется» внутрь, преобразуется подсознанием и начинает диктовать личности собственные условия. Другими словами, неконтролируемые саморазрушительные импульсы, не найдя

внешнего объекта проявления и не реализующиеся в полной мере, в некоторых случаях принимают форму постоянной озабоченности, которая, в свою очередь, приводит к логическому результату, то есть полному уничтожению личности.

Я и мой брат уже сообщали о классическом случае, демонстрирующим силу стремления к самонаказанию*. Этим пациентом был мужчина шестидесяти одного года, страдавший органическим заболеванием сердца, которое, на наш взгляд, имело прямое отношение к психопатологии. Более четырех лет он испытывал сильную боль в области груди, которая распространялась на руки, вплоть до запястий. Во время приступов он обильно потел. Его смотрели многие специалисты, которые единодушно признали серьезность заболевания и рекомендовали пациенту длительный отдых. Затем у него начались ужасные головные боли. Жил он очень спокойно; за год до того, как обратиться к нам за консультацией, он бросил работу и строго соблюдал режим: завтракал в постели, в которой оставался до полудня, затем одевался к ленчу, после которого несколько часов отдыхал, затем проезжал несколько миль на автомобиле, за рулем которого был личный шофер, и возвращался домой, чтобы сразу по прибытии лечь в постель. Несмотря на все эти меры предосторожности, он жаловался на отвратительное самочувствие и плохой сон.

*Карл и Уильям Меннингеры. Психоаналитический обзор сердечных заболеваний. Американский журнал сердца, январь 1936 г., С. 10.

Во время обследования выяснилось, что у него артериосклероз (отверждение артерий) с повреждением сосудов сердца и головного мозга.

Перед началом сердечных приступов он начинал нервничать, избегал компании других людей, по ночам видел кошмары, ассоциативно связанные с предыдущим деловым опытом. Долгие годы он страдал запорами и другими «кишечными» осложнениями. Перед тем как он появился у нас на приеме, его нервное состояние достигло стадии, пограничной с параноидальным психозом. Во время сеанса он признался в том, что занимался рукоблудием и был уверен в том, что об этой его привычке судачит весь город. В не меньшей степени его угнетали эротические сновидения, в которых он домогался партнера-мужчины, который упрекал его за эти домогательства.

В повседневной жизни этот человек был бизнесменом средней руки и жил в маленьком городке. Это был стареющий холостяк, вся прошлая жизнь которого (включая встречи с проститутками и партнерами-мужчинами в отелях; а также отсутствие зрелого интереса к женщинам) указывала на ярко выраженные подсознательные гомосексуальные наклонности, с которыми он до последнего времени безуспешно пытался бороться. В последние годы он увлекся молодыми мужчинами - претендентами на получение работы в его фирме, - которых приглашал домой. Несмотря на то, что в истории болезни нет отчета о его гомосексуальных связях, нет сомнений в том, что извращенная психика стала причиной появления страхов, ливших воду на колесо физического недуга. После того как его поместили в санаторий, где он был изолирован от извращенных искушений, произошло значительное улучшение. Параноидальные симптомы практически исчезли. В то время, как медицинское обследование установило явные признаки коронарной недостаточности, общее самочувствие и сердечная деятельность, к удивлению медиков, значительно улучшились. Но как только он возвращался домой, наступал рецидив. Было совершенно ясно, что улучшение наступало не столько вследствие профилактического лечения, сколько за счет смены окружающей обстановки, так как дома его гомосексуальные наклонности усиливались. Во всем полагаясь на лечащего врача, он невольно сдавал собственные позиции по противостоянию своим побуждениям, включая параноидальное стремление к наказанию за гомосексуальные пристрастия.

То, что смена обстановки принесла пациенту облегчение, не вызывает сомнения, и это при том, что трудно судить о том, какой именно психологический фактор

оказал благотворное влияние на течение болезни. Несомненно одно - ломка привычных психологических установок стала возможной благодаря соматическому заболеванию. В данном случае мы убедились в эффективности воздействия чувства вины, ассоциированного с извращенной моделью сексуального поведения*.

*То, как сердце реагирует на стремление к наказанию, видно из следующего примера. «Житель Мехико, господин З. И., пытался покончить с собой несколько раз: бросался под поезд (его успели спасти); выстрелил себе в голову (пистолет дал осечку); пытался удушить себя (вмешались родственники); пытался утопиться (но его вытащили из реки); дважды пытался повеситься (его вынимали из петли). Затем он залез на крышу своего дома, бросился вниз и умер, но не в результате падения, а от разрыва сердца». («Тайм», 27 июля 1931 г.).

Сравним этот случай с примерами из второй части книги, где пациентам не хватало силы духа, чтобы покончить с собой.

Чувство вины настолько характерно для сексуальных извращенцев, что можно говорить о прямой связи стремления к наказанию с заболеваниями генитально-урологической сферы. В моей практике я не раз сталкивался с подобным явлением и детально описал эти случаи*.

*Карл А. Меннингер. Психологические факторы в урологических патологиях. Квартальный психоаналитический отчет, октябрь 1936 г., с. 488-512.

Более того, я убедился в том, что даже венерические заболевания являются не только результатом легкомысленного отношения к предохранительным и профилактическим средствам, но до определенной степени провоцируются подсознательным стремлением самого пациента к инфицированию. Он как бы приглашает болезнь и теряет иммунитет.

Болезни глаз также возникают под воздействием подсознательного чувства вины. Как мы знаем, органы зрения чаще, чем другие (за исключением самих гениталий), ассоциируются с половой жизнью. Для ребенка (в его сознании) увидеть нечто запретное является не меньшим прегрешением, чем делать недозволенное. Наиболее явно это проявляется как половое извращение, состоящее в стремлении к созерцанию эротических сцен, обычно обнаженных женщин или совокупляющихся любовников. Психоаналитики объясняют это явление подавлением неудовлетворенных устремлений любопытного ребенка. Если это так, то можно говорить об универсальной тенденции[1] «наказания» за проявленное любопытство.

[1] Распространенность этого явления подтверждается популярностью эротизированных танцев и эстрадных шоу или модой на откровенные купальные костюмы.

Как правило, офтальмологи не учитывают эмоциональных факторов. Поэтому, когда на прием к психиатру приходит пациент с симптомами глазного заболевания, врачу непросто принять правильное решение. Один английский окулист[1] очень откровенно высказался по поводу истинной природы многих «глазных» болезней.

[1] (У . С . И н м е н . Эмоции и глазные симптомы. Британский психологический журнал, 1921, т. II, с. 47-67. «За последние 50-60 лет стало привычным соотносить рефракционные отклонения с причиной многих общих заболеваний. Приведу лишь неполный перечень недомоганий, которые прямо и косвенно являются

следствием напряжения зрения (согласно британским медицинским источникам): головная боль, судороги, бессонница, рассеянность, светобоязнь, слезотечение, невралгия, потеря аппетита, запоры, анемия, тупоумие, сонливость и апатичность, косоглазие и мигрень. Некоторые американские офтальмологи еще более экстравагантны и объявили о том, что избавили пациентов от множества других заболеваний, надев им очки. Умственное и эмоциональное состояние больного не принималось в расчет, как и возможность влияния этого состояния на глаза. Как окулисты, так и терапевты упустили из виду обратную связь, то есть влияние состояния глаз на симптоматику общего характера. Хотелось бы подчеркнуть, что глаза редко влияют на другие органы, за исключением случаев с эмоционально нестабильными пациентами, состояние которых улучшается не с помощью очков, а вследствие глубоких внутренних перемен, неизвестных окулистам».

«...Снова и снова я сталкиваюсь со случаями, когда стрессовое состояние вызывает у пациентов головную боль, резь в глазах, потерю способности читать, шить или выполнять какую-либо работу, требующую напряжения зрения. Как ни странно, сами пациенты не осознают причины своего недомогания и очень удивляются, услышав об этом».

На меня произвело сильное впечатление знакомство с молодой двадцатичетырехлетней девицей, которая в течение предыдущих двенадцати лет только тем и занималась, что обивала пороги приемных офтальмологов по всей стране. Она была лишена возможности заниматься общественной или иной деятельностью. При этом трудно сказать, что ей мешало - глазная болезнь или непрерывные поиски окулистов. Глаза постоянно болели, и любая попытка хоть как-то напрячь зрение вызвала ощущение того, что они вот-вот выпадут из глазниц. Большинство специалистов рекомендовало делать специальные упражнения, закапывать в глаза особые препараты и использовать другие методы лечения глазных заболеваний. Однако нашлись и такие, кто увидел в ее плачевном состоянии психологическую проблему.

Последний диагноз подтвердился. Болезнь началась сразу после того, как она узнала о гибели брата на войне, в детстве она очень ему завидовала. Она была настолько поглощена завистливыми чувствами, что мысленно представляла, как его убьют или кастрируют. Смерть родственника пробудила в ней чувство вины за детские крамольные фантазии.

В ее случае генитальная зависть возникла в связи с привычкой подглядывать; в детстве, пытаясь определить различие между собой и братом, она рассматривала его тело, когда он спал. Таким образом, вина ассоциировалась не только с завистью, но и с подглядыванием.

С тех пор я многократно исследовал случаи, когда глазные болезни были неразрывно связаны с общей симптоматикой, например с озабоченностью по поводу состояния глаз, которая вызвала функциональные нарушения, ухудшающие зрение. Во многих случаях отмечались органические изменения, такие как гиперемия, отечность, боли и слабость в мышцах. Подсознательное символическое отождествление глаз с гениталиями приводит к тому, что органы зрения становятся объектом самонаказания за сексуальные прегрешения.

Функциональные нарушения могут привести к более серьезным органическим заболеваниям, хотя фактов, подтверждающих эту взаимосвязь, не так уж и много. Одним из характерных примеров обусловленности органического заболевания стремлением к самонаказанию является случай, описанный Гроддеком*.

*Георг Гроддек. Неизвестное Эго. Лондон, Дэниэл, 1929, с. 113- 117.

«Он (пациент) вырос в горной деревне, вдали от цивилизации, никогда не ходил в школу и провел свое детство на пастбищах, работая подпаском. Лишь долгие годы спустя, по возвращении домой, он научился читать и писать. В четырнадцать лет он стал подмастерьем у деревенского сапожника. С утра до вечера он молча сидел и работал, лишь изредка отвлекаясь на разговоры своего хозяина с прохожими. Среди людей, приходивших в мастерскую, был слепой, которого жители деревни называли «Божьей карой». Невежественные крестьяне искренне считали, что этот человек наказан господом за богохульные речи.

Слепец произвел на мальчика неизгладимое впечатление. Некоторое время спустя ему пришлось бросить работу, так как врач обнаружил у него воспаление сетчатки и предупредил, что придется подыскать другое дело, не требующее напряжения зрения. Когда он пришел ко мне, состояние его зрения было плачевным, а его окулист расписался в своем бессилии. Воспаление сетчатки день ото дня прогрессировало, и в день визита ко мне окулист обнаружил очередное кровоизлияние. По словам пациента, осень была тем временем года, когда воспаление особенно обострялось. Кроме того, в октябре у него, как обычно, начиналась депрессия. Когда я поинтересовался его мнением относительно осенних кровоизлияний, он сказал, что соотносит это явление с увяданием природы. Листопад повергал его в уныние,

и не исключено, что именно по этой причине его зрение ухудшалось. Вдобавок ко всему у него была другая причина для воспаления сетчатки: его маленькая дочка, играя, повредила ему глаза. В то время я переоценивал значимость своих ассоциативных построений и предположил, что коль скоро есть связь между осенью и воспалением сетчатки, очевидно, что увядание природы здесь ни при чем; к тому же очаровательная атмосфера Баден-Бадена не давала оснований считать это время года периодом угасания. Я поинтересовался, 'не было ли в его жизни тягостных событий, связанных с октябрем, и получил отрицательный ответ. У меня все еще не было решения, и я попросил его назвать любое число. Он выбрал цифру «8». Мой следующий вопрос касался возможных знаковых событий, произошедших с пациентом в восьмилетнем возрасте, и вновь он не припомнил ничего заслуживающего внимания. В этот момент я вспомнил о слепце по прозвищу «Божья кара» и спросил своего собеседника, не богохульствовал ли он когда-либо. Он рассмеялся и сказал, что в детстве был очень набожным, но уже много лет как его не интересуют религиозные вопросы. При этом он заметил, что бог - это жупел для доверчивого простолюдин. Неожиданно он поперхнулся, смертельно побледнел, откинулся на спинку кресла и потерял сознание.

Очнувшись, он со слезами на глазах бросился мне на шею, приговаривая: «Доктор, вы правы! Я - такой же богохульник, как тот слепой. Я не признавался в этом ни единой душе, даже на исповеди, да и сейчас сама мысль об этом кажется мне невыносимой. Точно так же вы правы по поводу осени и того времени, когда мне было восемь лет. В моем районе в основном жили католики, и на границах между селениями стояли деревянные распятия. Я, мой брат и несколько наших друзей бросали в одно из таких распятий камни. Я изловчился попасть в фигуру Христа, которая упала на землю и раскололась на куски. Это был самый ужасный поступок в моей жизни».

Когда он немного успокоился, я сказал, что не вижу никакой связи между воспалением и ударом по глазу, который нанесла ему расшалившаяся дочка. Для того чтобы найти истинную причину болезни, ему следует восстановить в памяти события предыдущих суток и назвать мне какое-либо время дня. Последовал ответ: «Пять часов». Он сказал, что именно в это время садился в трамвай. Я попросил его припомнить подробности, связанные с этим событием, и несколько возбужденно он поведал о том, что напротив трамвайной остановки было установлено распятие.

Я объяснил пациенту, что заболевание часто помогает человеку избежать большего зла. Поэтому нельзя отвергать предположение о том, что воспаление

сетчатки возникло как защитная реакция организма, оберегающая его от тягостного зрелища, иными словами, от вида распятия, напоминающего о богохульстве.

В данном случае неважно, насколько справедливым было мое предположение. Я вполне отдаю себе отчет в том, что оно не может претендовать на исчерпывающее объяснение причины заболевания. Однако важно не то, какое лечение назначает врач, важна способность пациента использовать этот совет, обратив его себе на пользу. Полагаю, что этот пациент внял моим наставлениям, так как в течение двух лет после сеанса у него не было проблем с глазами, несмотря на то что он оставил работу на открытом воздухе и устроился на должность служащего к конторе. Через два года после того, как он увидел наградной крест на груди бывшего солдата, у него случился рецидив. Однако приступ был непродолжительный, и вот уже тринадцать лет, как он забыл о том, что такое воспаление глаз. Теперь он работает бухгалтером, то есть на должности, предполагающей более серьезную нагрузку на глаза, чем многие другие профессии».

Наиболее драматические примеры, встречающиеся в медицинских отчетах, посвященных случаям негативного воздействия комплекса вины на здоровье, посвящены заболеванию щитовидной железы, или базедовой болезни. Принято считать, что щитовидная железа отвечает за эмоциональную сферу. Поэтому некоторые формы базедовой болезни предопределяются экстремальной эмоциональной ситуацией или стрессом. Обычно этот аспект оставляют без внимания, предпочитая прибегать к хирургическому вмешательству. Однако в нашем исследовании эмоциональный фактор представляет несомненный интерес.

Как уже говорилось, зачастую определяющим фактором является страх наказания, равно как и стремление к нему. Доктор Ньюбург и доктор Кэмп[1] сообщают о следующем случае. Тяжелая стадия базедовой болезни была отмечена у тридцатидвухлетней женщины. В истории болезни умалчивалось, что патология началась в то время, когда пациентка ухаживала за больной матерью. Все это время пациентке не давала покоя мысль, что в результате неправильного ухода мать может умереть. Когда через несколько месяцев старушка действительно отдала богу душу, отчаянию дочери не было предела. В процессе лечения чувство раскаяния (как и сама болезнь) утратило свою остроту, но после еще одного эпизода, также связанного с этическими проблемами, наступило ухудшение. Был проведен курс психотерапии, после которого она полностью поправилась и, по сообщению ее лечащего врача, в течение последующего года чувствовала себя здоровой.

[1] Л.Х.Ньюбург и К . Д . К э м п . Влияние тревожного эмоционального состояния на щитовидную железу. Анналы клинической медицины, июнь 1926 г., с. 1006-1011.

Эмерсон[2] сообщает о нескольких случаях базедовой болезни, которую он изучал с позиции психологии. Некоторые открытия, которые он сделал в процессе исследования, совпадают с темой нашего повествования. Например, женщина после бурно проведенной юности, вышла замуж за высокоморального мужчину, который не в силах терпеть груз ее откровений и собственных открытий в отместку застрелился в ее присутствии. Не прошло и нескольких недель после трагического события, как у нее проявилась острая форма базедовой болезни, осложненная опухолью.

[2] Ч.П.Эмерсон. Эмоциональная жизнь и ее влияние на развитие патологических состояний. Журнал медицинской ассоциации штата Индиана, 15 декабря 1926 г., с. 475.

В другом случае у двадцатидвухлетнего мужчины вырос зуб почти сразу же после того, как его назначили старшим в бригаде, которая выполняла ответственные строительные работы. Страх не оправдать доверия спровоцировал болезнь уже через несколько недель после назначения на должность. Дело осложнялось тем, что, по его признанию, незадолго до назначения он собирался жениться на южанке, но сразу же после вступления в должность у них произошла беспричинная ссора, во время которой она симитировала самоубийство, сказав, что наглоталась булавок. В его присутствии она упала на пол и стала истошно кричать. Он же немедленно взял расчет и уехал с Юга, лишь потом узнав о том, что попытка самоубийства невесты была мнимой.

В третьем случае в больницу поступила двадцатидвухлетняя американка с огромным зубом, базедовой болезнью, очень беспокойная, с дрожащими руками, сбивчивой речью, крайне истощенная. Незадолго до этого она вышла замуж за мужчину, который годился ей в отцы, и некоторое время (по словам знакомых) они ладили друг с другом; это длилось до тех пор, пока за день до обращения в клинику она не услышала ужасные вопли и, выбежав из дома, увидела, что ее муж застрелил двух своих братьев. Она была единственной свидетельницей преступления, и судебные власти так к ней и отнеслись. По обвинению в убийстве с целью самообороны ее муж был приговорен к пожизненному заключению, которым заменили смертный приговор. И все же он упрекнул жену в том, что она не дала более четких показаний, которые могли бы даровать ему свободу. По словам пациентки и ее матери, зуб у молодой женщины вырос в течение недели после упомянутых событий.

*Последствия этого случая еще более убедительны, чем обстоятельства, ему предшествовавшие. Возмущенная тем, что хирург счел оперативное вмешательство нежелательным, пациентка обратилась в другую больницу, где пошли навстречу ее желанию, однако в день, когда была назначена операция, женщина умерла.

Недавно со мной консультировалась сорокапятилетняя женщина, страдавшая тем же заболеванием в течение двадцати лет. Ее пользовали лучшие специалисты, было сделано несколько операций, но кардинального улучшения не наступало. В большей степени меня интересовала подоплека заболевания и соображения самой пациентки по поводу причин ее болезни. Я спросил ее о причинах, заставивших обратиться за помощью к психиатру.

«Это все мои нервы, - заявила она. - Врачи лечили зуб, а на нервную систему не обращали внимания. Из-за болезни я стала очень нервной».

На это я возразил: «Не считаете ли вы, что путаете причину и следствие? Вполне вероятно, что как раз ваше нервное состояние стало причиной заболевания».

«Вы правы, доктор, я всегда так считала. Вы знаете, - она сыпала словами безостановочно, - в нашей семье произошла ужасная трагедия. (Здесь она разрыдалась.) Мой брат застрелил нашу мачеху. Думаю, это имеет прямое отношение к моей болезни. Она началась сразу же после того... как его арестовали... потом его нашли в колодце мертвым... Возможно, он сам решил утопиться».

Примечательно, что этот случай аналогичен тем трем, о которых сообщает Эмерсон, в том, что убийство ассоциируется с началом заболевания. Для того чтобы понять механизм происходящего, я провел дополнительные исследования.

Брат пациентки был двумя годами ее моложе. Кроме них, в семье детей не было. Мать умерла в возрасте тридцати пяти лет, когда дочери едва минуло семь. Дети жили у бабушки с дедушкой, которые все свое внимание дарили внуку, забывая о

внучке. Затем дети вернулись домой и стали жить с отцом, который к тому времени женился на раздражительной и деспотичной женщине. Несколько лет спустя без видимых причин брат убил свою мачеху.

Конечно, нет прямых доказательств тому, что болезнь была спровоцирована шоком от убийства, но хронологические ассоциации просто поражают. Психологическая реконструкция событий дает следующую картину. Девочка ненавидела как брата, так и мачеху, и, когда один из объектов ненависти уничтожил другой, у нее возникло чувство вины, как если бы она сама совершила убийство. Жертва всегда относилась к ней враждебно, и поэтому девочка почувствовала ответственность за поступок убийцы. Иными словами, она привыкла к тому, что ее постоянно наказывали за разные проступки, и теперь подсознательно ожидала очередного наказания.

То, что во всех четырех случаях болезнь ассоциируется с насильственной смертью, вполне может быть волей случая. Должен признать, что я был крайне удивлен таким совпадением. Еще более меня поразили два случая, упомянутых Терезой Бинидек[1]. В первом случае у мужчины начались проблемы со щитовидной железой сразу же после самоубийства его сожительницы. Во втором случае женщина изводила себя мыслью о том, что ее могут обвинить в убийстве девушки, труп которой был обнаружен случайно. Более того, она сама уверовала в то, что виновата в этом убийстве. Следовательно, оба пациента доктора Бинидек ощущали себя убийцами.

[1] Тереза Бинидек. Роль "умственных процессов в тиротоксичном состоянии. Квартальный психоаналитический отчет, апрель 1934 г., с. 153.

Следует иметь в виду, что исследованных с этой позиции случаев крайне мало, и тысячи других остаются без всякого психологического изучения[2]. Однако речь идет не о том, что всегда происходит, но о том, что иногда случается. Приведенные примеры свидетельствуют, по крайней мере, об одном - невыносимое чувство вины, страх перед наказанием и неотвратимое стремление к нему идут рука об руку. Мы, естественно, не можем утверждать, что недуг возникает исключительно за счет стремления к наказанию, но факты убеждают нас в том, что деструктивные тенденции, которые мы рассматривали при изучении других, более очевидных, форм самоуничтожения, в значительной степени определяют произвольное участие нервной системы в формировании очагов заболевания.

[2] Справедливости ради следует признать, что многие прозорливые медики считают психологический фактор определяющим при таких патологиях, как базедова болезнь, нарушения сердечно-сосудистой деятельности, расстройства желудочно-кишечного тракта, кожные заболевания и т. д. При этом они не ограничиваются констатацией фактов, но проводят соответствующую психологическую экспертизу. Дунбар (см. ниже) собрал тысячи опубликованных отчетов о таких исследованиях. В мою задачу не входит их интерпретация. Я лишь пытаюсь показать механизм воздействия психологических факторов на здоровье пациентов.

Б. Элемент агрессии

Вера простых людей в то, что болезнь является наказанием, до определенной степени находит научное подтверждение. Так, подсознательное чувство вины является достаточной мотивацией для формирования болезни. Однако агрессивные тенденции не столь очевидны. И все же упорное стремление к наказанию должно иметь причину или быть спровоцированным. «Дыма без огня не бывает».

Следующим предметом нашего изучения является преступление - фактическое или

воображаемое, - которое имеет связь с этой формой самонаказания. Другими словами, есть свидетельства тому, что органическое заболевание может быть спровоцировано агрессивными импульсами.

В некоторых формах соматических заболеваний отчетливо просматривается присутствие яростной, но искусственно подавленной ненависти. В процессе психологического исследования клинической картины сердечных заболеваний мы с братом обнаружили, что нередко болезнь является отражением сильных, но полностью подавленных ненавистных эмоций. Как известно, сердечным заболеваниям часто подвержены люди благородные. В нашем исследовании мы имели дело с мужчинами, которые были эмоционально привязаны к отцу и испытывали враждебные чувства по отношению к матери. В то же время предпочтение, которое отдавалось отцу на сознательном уровне, скрывало глубинную подсознательную враждебность. Так, если отец страдал сердечным заболеванием, то подсознательно сын экстраполировал его на себя, и подобная рефлексия провоцировала местное (частичное) органическое самоубийство. (Некоторые аналитики, изучавшие случаи подобной идентификации, отмечают, что отождествление происходит не столько с отцом, сколько с предметом его страсти, то есть с его женой, матерью пациента. В этом смысле сердечное заболевание приобретает символику «разбитого сердца» и матки - как женского репродуктивного органа.)

То, что агрессивные тенденции являются наиболее важным фактором в формировании сердечных заболеваний, подтверждается тем, что от коронарной недостаточности в основном страдают не женщины, а мужчины[1].

[1] Должен признать, что наших данных не вполне достаточно для категорических выводов. Однако они все же дают основание предполагать участие психологических факторов в развитии сердечной патологии. То, каким образом - непосредственно или косвенно - работает этот механизм, пока еще не совсем ясно. Психотерапевтический эффект также должен рассматриваться как вторичный, хотя и несомненный результат сеансов психоанализа.

В качестве примера приведу несколько случаев из клинической практики. Так, Штекель[2] сообщает о пятидесятилетнем мужчине могучего телосложения, который никогда не жаловался на собственное здоровье, пока однажды ночью не проснулся от ощущения, будто его кто-то душит.

[2] У. Штекель. Состояние невротического беспокойства и методы его лечения. Лондон, Киген Пол, Тренч, Трубнер, 1923, с. 172-181.

Он боролся за свою жизнь изо всех сил, так как почувствовал, что умирает. Когда ему полегчало, он решил, что приступ произошел из-за слишком обильного ужина. Вскоре приступы стали повторяться, причем не только по ночам, но и в дневное время суток. Он посоветовался с другом-терапевтом, который определил атеросклероз и пообещал, что при бережном отношении к своему здоровью он проживет еще пару лет. По совету этого же врача больной отправился в санаторий. Предчувствуя скорую кончину, он впал в уныние. Случайно он попал на прием к Штекелю, который идентифицировал причину недомогания как результат острого эмоционального конфликта. Женщина, которую он любил и с которой прожил пять лет, ушла к его лучшему другу. В связи с этим он испытывал жгучую ненависть к человеку, который предал их дружбу. В течение многих недель, предшествовавших появлению первых симптомов заболевания, он вынашивал мстительные планы и боролся с желанием задушить соперника собственными руками. Сеансы психоанализа доказали свою эффективность, и приступы больше не повторялись. Десять лет спустя пациент чувствовал себя «прекрасно, был счастлив в браке и находился на вершине своих творческих возможностей».

Одно из последних исследований такого рода было осуществлено Вольфом[1], который в сотрудничестве со своими коллегами изучал психологические аспекты соматических заболеваний в Пресвитерианской больнице города Нью-Йорка. Он приводит следующий случай. Незамужняя двадцатилетняя женщина в течение семи лет страдала острыми болями в области сердца. Однажды в возрасте восьми лет ей поставили диагноз - солнечный удар.

[1] Т.П.Вольф. Динамические аспекты сердечно-сосудистой симптоматики. Американский психиатрический журнал, ноябрь 1934 г., с. 563-574.

В этом возрасте она часто падала в обмороки и не могла координировать движения. Однако дома с ней такого не происходило, а на улице ее обычно сопровождала мать. Когда эти симптомы прошли, настал черед сердечного заболевания. Кроме того, ее мучили запоры. Долгие годы она регулярно принимала слабительное, а в течение двух предыдущих лет ей ежедневно ставили клизму. После шести месяцев психотерапии запоры исчезли, но стенокардические приступы продолжали повторяться. За внешней вежливостью и обходительностью этой пациентки скрывалась подавленная враждебность по отношению к родителям и младшему брату, которого она ужасно ревновала. И все же в процессе дальнейшего лечения острые приступы прекратились, хотя и случались редкие рецидивы.

Приведенные примеры со всей очевидностью свидетельствуют о подавленной агрессивности. Иногда агрессивное намерение косвенно проявляется посредством болезни, как в приведенном выше случае, когда сердечное заболевание девушки требовало ухода и заботы со стороны окружающих. Это не доказывает, что болезнь была спровоцирована враждебными импульсами, но определенно указывает на наличие агрессивной природы таких тенденций.

Общеизвестно, что сильная ненависть способствует повышению кровяного давления. Как правило, родственники ждут (или желают?), когда полнокровный, вспыльчивый старик станет наконец жертвой собственной гневливости. Впрочем, и сами жертвы используют это качество, чтобы противостоять другим людям. Известный литературный персонаж отклонял все приглашения под предлогом того, что его родственники-страдальцы «должны следить за моим кровяным давлением».

Для того чтобы говорить о тенденции, надо выявить регулярный повод для напряжения, вызывающего повышенное давление. Это отметили одни из первых клиницистов, когда сопоставляли заболевание с деятельностью, требующей постоянного нервного напряжения, какое, например, испытывают инженеры-железнодорожники. С другой стороны, многие люди (если не большинство), подверженные стрессовым перегрузкам, не испытывают приступов гипертонии, а сами гипертоники нередко живут и работают в таких условиях, которые исключают любые нервные перегрузки и проявление отрицательных эмоций.

Именно в таких случаях психоаналитики исследуют подсознательные мотивировки. Большинство людей не имеют ни малейшего понятия о том, что их поступки, а также и заболевания обусловлены подсознательной тревогой, страхом, гневом, ненавистью и другими, скрытыми от внешнего взора подавленными эмоциями. Однажды к нам на прием пришла женщина, которая зарабатывала на жизнь писательством. Она заявила, что утратила свой дар. Она пожаловалась лишь на это, хотя, как выяснилось, ее кровяное давление составляло выше 200 мм. За предыдущие два года она не написала ни строчки, что повергало ее в отчаяние. Однако в моем кабинете она неожиданно взялась за перо и принялась писать - автоматически, чужим почерком и от имени другого человека. В такой манере она исписала сотни страниц, и только после того, как отложила ручку в сторону, она осознала, что именно она написала. Ее записи поведали ей - и мне - о том ужасе, который она испытывала, о том, как сильно она ненавидела людей, про которых ранее говорила с любовью, о том, как сильно ей хотелось их убить, и,

наконец, о том, что она сама стояла на пороге самоубийства или «безумия». После того как все это было подробно изложено на бумаге, она признала истинность каждого слова и выразила крайнее недоумение по поводу своей бывшей «душевной близорукости». При этом ее кровяное давление пришло в норму.

Было бы ошибочным утверждать, что все или, по крайней мере, большинство случаев гипертонии спровоцировано подавленными подсознательными эмоциями (особенно страхом), но в некоторых случаях эта причина очевидна[1].

[1]По утверждению Макуильяма (Дж.А.Макуильям. Кровяное давление и сердечная деятельность во время сна, и взаимосвязь с воспалительными процессами, ангиной и внезапной смертью. Британский медицинский журнал, 1923, т. II, с. 1196-1200), у людей, не страдающих заболеваниями системы кровообращения, давление может повышаться во время тревожных сновидений. Например, он сообщает о подъеме давления во сне от 130 мм до 200 мм. На это можно возразить, что давление могло подняться в силу физиологических причин, обусловленных каким-либо уже существующим органическим заболеванием.

Мой коллега-психоаналитик[2] сообщил о случае чрезвычайно эффективного терапевтического воздействия психоанализа, когда симптомы хронической гипертонии мгновенно и окончательно исчезли. Пациентом был тридцатидвухлетний мужчина, страдавший от повышенного давления четырнадцать лет. История его семьи изобиловала случаями сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе гипертонии. С восемнадцати лет его кровяное давление было повышенным. В остальном он был здоровый человек, хотя диагноз - «идиопатическая гипертония», - был поставлен специалистами двух кардиологических центров.

[2]Левис Б. Хилл. Психоаналитические наблюдения случаев гипертонии. Психоаналитический обзор, январь 1935 г., №1, с. 60.

На сеансы психоанализа он пришел совсем по другому поводу. В один прекрасный день, подробности которого будут описаны ниже, его кровяное давление стабилизировалось в течение одного часа терапии и с тех пор больше не поднималось. Никаких других способов лечения не применялось, также не было и никаких перемен в образе жизни пациента.

А произошло следующее. Пациент вспоминал эпизод, произошедший в детстве. Он настолько погрузился в воспоминания и вошел в роль, что в гневе схватил массивную пепельницу и замахнулся на доктора Хилла, обращаясь к нему как к собственной матери. Он был настолько взбешен, что его лицо налилось кровью, а вены на шее вздулись. Затем на его лице проступил пот, он резко побледнел и больше ничего не смог вспомнить.

Постепенно в его памяти восстановились детали злосчастного эпизода. Вначале он упомянул плетку и, по ассоциации с этим словом, припомнил, как в детстве, в ответ на издевки сестры, он ударил ее. Подросшая мать схватила в руку лошадиный хлыст с явным намерением наказать сына-драчуна. В страхе он вырвал у матери хлыст, убежал и, подобно затравленному зверьку, забрался под кровать, изготовившись к обороне. Затем мальчик смирился и, рассчитывая на прощение, отдал хлыст матери. Тем не менее она жестоко его отхлестала. Со временем воспоминание об этом эпизоде полностью улетучилось из его памяти.

То, что воспоминание о таком незначительном событии способно привести к столь быстрому и продолжительному терапевтическому эффекту, представляется весьма примечательным. И все же ситуативная составляющая этого эпизода была предсказуема, ибо представляла классический семейный треугольник - мать, сестру и брата. Доктор Хилл полагает, что наказание хлыстом нанесло сильный

удар по самоуважению и самолюбию ребенка. Мальчик был не только не способен противостоять силе матери, но не мог выразить свое негодование, так как в тот момент он был слишком напуган и слаб. В итоге ему не оставалось ничего иного, как подавить переполнявшее его чувство возмущения, которое со временем трансформировалось в патологию.

Какой бы существенной ни была наследственная предрасположенность к сердечно-сосудистым заболеваниям, нет сомнений в том, что подавленный гнев ребенка по отношению к матери стал существенным фактором заболевания. Лечение помогло ему преодолеть комплекс негативного детского опыта, он смог пересмотреть свое отношение к прошлым событиям и тем самым избавился от груза подавленных подсознательных эмоций, что, в свою очередь, оказало терапевтический эффект на его сосудистую систему.

Человек больше всего доверяет собственному опыту, даже если опыт и не очень впечатляющ. Однажды меня пригласили в больницу для консультации по поводу шестидесятилетнего пациента, который провел там около года. Десятью годами ранее ему отказали в страховке по причине крайне повышенного давления. С ним проводили все необходимые медицинские процедуры, но давление оставалось по-прежнему очень высоким. У него уже был «легкий» удар; вследствие церебрального тромбоза его правая рука была частично парализована.

Принимая в расчет его возраст и ряд других обстоятельств, о психоаналитическом лечении не могло быть и речи. Однако к нему был применен особый вид психотерапии, результаты которого были весьма впечатляющими. Человек, забросивший все дела, похоронивший надежду на активную жизнь, после шести месяцев психиатрического лечения покинул больницу, активно и с большим воодушевлением принялся за работу, причем настолько успешно, что заработал денег больше, чем когда бы то ни было. Систолическое давление снизилось с 250 (на 1 января 1931 г.) до 185 мм (на 31 августа 1931 г.) и в течение двух лет, то есть столько, сколько он находился под наблюдением, оставалось на этом уровне. По окончании этого срока он счел себя абсолютно здоровым и отказался от дальнейших услуг медиков. Насколько мне известно, он и поныне жив и здоров, несмотря на некоторые жизненные неурядицы.

Анализируя этот случай, я определил, что гипертония была предопределена конфликтом между социальными и экономическими факторами, преодолевая которые пациент был обречен на поражение. Детство пациента прошло в ужасающей нищете. Отец ушел от матери, и с двенадцати лет пациент взвалил на свои плечи непосильную ношу по содержанию семьи. Природное дружелюбие, упорный труд и незаурядные коммерческие способности помогли ему разбогатеть. У него хватало сил и ума противостоять всем своим оппонентам, за исключением собственного сына, который, бунтуя против отца, проявлял незаурядное коварство /и изобретательность. Мой пациент перенес свою былую враждебность к собственному отцу на сына, и, хотя они и работали вместе, между ними велась война не на жизнь, а на смерть. Уход от дел был частичной сдачей позиций пациента в этой войне, а паралич правой руки, несомненно, свидетельствовал о подсознательном желании ударить сына-врага. Это обернулось против самого больного. В браке он был несчастлив, но трепетно относился к собственной матери, которую окружал любовью и заботой вплоть до дня ее смерти.

Я чувствовал, что повышенное давление является результатом постоянной стимуляции агрессивных настроений, своего рода подготовкой к новой битве, которая ассоциировалась с чувством страха. Его выздоровление можно интерпретировать как физическую и физиологическую реакцию на освобождение от страха и появление чувства защищенности (со стороны врача). Еще более важным моментом было снижение агрессивности, которая нашла выход в вербальном выражении[1].

[1] Многие люди могут подумать, что психиатр, выбирая подобные случаи, не слишком объективен. Определяя факторы, провоцирующие повышенное давление у

своих пациентов, он не имеет права полагать, что те же механизмы задействованы у людей, которые не ходят к психоаналитикам. Чтобы избежать кривотолков, я заручился поддержкой некоторых своих коллег, которые любезно предоставили мне информацию о пациентах, никогда (за исключением данного случая) не обращавшихся за психиатрической помощью. Во всех этих случаях повышенное давление в той или иной степени было связано с психологическим напряжением; иначе говоря, приведенная выше формула справедлива для всех людей.

Сердечно-сосудистые заболевания лишь возглавляют список болезней, спровоцированных повышенной агрессивностью. Дополняют его заболевания суставов, например, артрит и ревматизм. Некоторые виды суставных патологий главным образом развиваются благодаря инфицированию (хотя мы и не знаем, почему инфекция «выбирает» конкретные суставы). В других случаях происходят внутренние изменения - химические, механические или связанные с обменом веществ. Но во всех случаях можно установить влияние психологических факторов, хотя последние, как правило, не являются предметом изучения большинства современных врачей. Однако находятся и такие, кто прямо сообщает о психологическом факторе при развитии артрита, причем это заболевание также дает основания предполагать наличие у больного повышенной агрессивности[1].

[1] См., например, Х .А. Ниссен и К . А . Спенсер. Психологические проблемы при хроническом артрите. Медицинский журнал Новой Англии, 19 марта 1936 г., с. 576-81; Жиль У. Тома. Психические факторы при ревматическом артрите. Американский психиатрический журнал, ноябрь 1936 г., с. 693-710; С.И.Джеллифф. Органы тела и психопатология. Американский психиатрический журнал, март 1936 г., с. 1051.

В качестве примера приведу случай, о котором мне написала незнакомая женщина. Она была матерью двух детей. Младший брат стал жертвой неинфекционного полиартрита» который поразил практически все суставы, включая позвоночник. Был проведен курс соответствующего лечения, и больному удалили зуб. Наступило временное улучшение, затем последовало инфекционное заболевание мочевого пузыря. Следует отметить, что пациент был здоровым молодым мужчиной, который в детстве не болел ничем, за исключением «ветрянки». Он всегда был «очень сильным, опрятным и всеобщим любимцем». Его брат, который был старше на полтора года, в детские годы всячески третировал младшего, издевался и глумился над ним. Он ушел из дома примерно в то время, когда у младшего обнаружили артрит, пустился во все тяжкие, стал много пить и опускался все ниже и ниже, «всячески унижая нас своим поведением и выходками своих дружков». Он выписывал липовые чеки, которые потом оплачивал младший брат. В ответ на слова увещевания старший сын обвинял мать в том, что она всегда отдавала предпочтение младшему любимчику. На похороны бабушки он явился пьяным. Он и поныне тянет деньги из матери и младшего брата, которые владеют небольшим магазином.

Судя по всему, мать обладала незаурядной интуицией. Она чувствовала, что младший сын «не умеет рассказывать о глубоких душевных переживаниях» и что «его любовь к старшему брату была попорчена и растоптана». И теперь он разочарован, исполнен горечи и отчаяния.

Казалось, мать физически ощущала, что деликатный и сдержанный младший сын сменил свою прежнюю любовь и услужливость по отношению к брату на ненависть, и эта враждебность развернулась против него самого в форме болезни.

Джеллифф сообщает об аналогичном случае, когда не менее одаренный и еще более закомплексованный младший сын в семье заболел артритом. Диагноз подтвердил рентген, показавший патологические изменения костной ткани. Этот случай был осложнен ненавистью к пасынку, с которым у пациента была судебная тяжба.

Связанные с разбирательством переживания способствовали обострению артрита.

Доктор Джон Маррей из Бостона поведал мне о следующем случае из собственной практики. Молодой человек очень страдал от мысли, что по сравнению с собственным отцом он - полное ничтожество. Враждебность к родителю проявлялась скорее на внутреннем, чем на внешнем уровне.

Желая досадить отцу и свести все его планы по поводу будущего сына на нет, отпрыск уклонялся от своих обязанностей, бездельничал и совершал эксцентричные поступки. Подобные уловки спровоцировали сильные головные боли, которыми он оправдывал свой алкоголизм. Со временем отношения отца с сыном приобрели односторонний характер, где мнение сына не принималось в расчет.

Затем сын женится, и на смену алкоголизму и мигрени приходит артрит. Болезнь принимает острую форму и не поддается никаким методам лечения. Два года спустя, несмотря на некоторое улучшение, доктор Маррей решил, что пациент обречен на жизнь в инвалидной коляске. К этому времени больной уже не мог передвигаться без посторонней помощи. Следует заметить, что под видом добродушного подтрунивания он постоянно дразнил своего старшего сына, которого любил, но подвергал резким и грубым словесным издевательствам. Такое поведение также следует считать косвенным проявлением скрытой враждебности, изначально направленной на собственного отца, а теперь и на своего сына, который являлся символическим продолжением его самого.

Кашель является симптомом, который, как правило, указывает на органическую патологию респираторного тракта, но нередко свидетельствует о наличии сильной агрессии. Каждый сталкивался с таким явлением, как нарочитый и назойливый кашель во время концерта или выступления оратора.

Вот что написал о психологической подоплеке кашля проницательный клиницист Георг Гроддек[1]. Когда он писал эти строки, его самого, как обычно, мучил кашель, который «...преследовал меня всю жизнь. Это было своего рода семейной чертой - реагировать на неприятные впечатления покашливанием».

[1] Г. Гроддек. Неизвестное Я, с. 131.

Далее он пишет, что впервые обратил внимание на эту привычку, когда заметил, как его кашель забавляет девятимесячного сына. «Можно только удивляться природной или приобретенной способности ребенка в первые три года жизни определять настроение взрослых». Гроддек полагал, что малыш уловил смысл покашливания либо по выражению отцовского лица, либо по характеру раздававшихся при этом звуков. Ребенок почувствовал, что кашель означает «желание что-то взорвать, избавиться от чего-то ненужного в организме, либо от части самого себя, либо от инородного тела, причем это «нечто» имело либо ментальную, либо физическую природу». В качестве подтверждения этой мысли он указывает на то, что его пасынок, то есть ребенок, не имеющий с ним кровного родства, также перенял эту привычку покашливать в неприятных для него ситуациях. Однажды в разговоре, не имеющем ничего общего с медицинской тематикой, он рассказал своему отчиму о том, какое ужасное впечатление этот кашель производил на него в раннем детстве. Гроддек и сам отчетливо помнил о том, как остро он воспринимал в детстве кашель родителей и отождествлял его с предупреждением. «Однажды, в силу каких-то непредвиденных обстоятельств, мать взяла нас с сестрой на званый вечер. Вскоре нам наскучило слушать пересуды взрослых, и нас отправили спать. Не знаю почему, но мне пришла в голову мысль, что чем больше свидетелей болезни, тем более значимой она выглядит. В надежде, что можно будет пропустить занятия в школе, мы в два голоса принялись натужно кашлять. Наши усилия увенчались успехом и превзошли все ожидания. Мы не только не пошли в школу, но мать, нарушив свои планы, увезла нас домой пораньше. То, что весь следующий день нам придется провести в постели, нас не слишком пугало, так как мы спали в одной комнате и могли

делиться своими радостями и горестями друг с другом».

В течение нескольких лет я наблюдал пациента, история которого поразительно напоминала случай, описанный Гроддеком. Ко мне обратился за помощью тридцатилетний адвокат, неурядицы которого не были связаны со здоровьем, а скорее носили бытовой характер. Эмоциональные проблемы привели к разногласиям в семье и к конфликтам с коллегами по работе. Ситуация была настолько серьезной, что ему пришлось временно отказаться от своей практики. Однако на первых сеансах главным предметом обсуждения и анализа стал его постоянный кашель. Временами приступы были столь жестокими, что беседа прерывалась на несколько минут. По его словам, приступы кашля не давали ему спать по ночам, а родственники заявляли, что в театре безошибочно определяют, где он сидит, по характерным звукам, к которым они так привыкли. Соседи по дому также выражали свои соболезнования членам семьи по поводу его назойливого кашля.

Иногда во время сеансов он горько сетовал на свое недомогание и даже упрекал меня в том, что за два года лечения я не предпринял никаких мер, которые облегчили бы его страдания. Тем временем я все более укреплялся в мысли, что его кашель связан с психологическими проблемами. По моим наблюдениям, кашель мог прекращаться на два-три месяца, но приступы возобновлялись, как только он начинал проявлять нетерпение. Я заметил, что, несмотря на конвульсивный характер его приступов, во время которых все тело содрогалось, а лицо искажала мучительная натужная гримаса, они не завершались отхаркиванием; иными словами, мокрота не выделялась. Но самым главным было то обстоятельство, что кашель начинался сразу же после того, как я начинал давать объяснения или интерпретации, что не оставляло сомнений в протестном характере его происхождения. Подсознательная враждебность ко мне (моим интерпретациям) вызывала такой громкий кашель, что я поневоле умолкал.

Несмотря на скептицизм по поводу психологического происхождения кашля, пациент признал наличие этого фактора после детального анализа его сновидений. Однажды ему снилось, что члены Новозеландского клуба собираются лишить его членства в этом почтенном собрании. Он разразился жестоким приступом кашля, как бы говоря своим недоброжелателям: «Видите, что вы натворили?!» Аналогичную модель поведения он использовал тогда, когда искал сочувствия у родителей: «Мне так плохо, что лучше бы я умер». Пациент признался, что во время сеансов он невольно пошел по проторенной дорожке, как бы желая отомстить аналитику угрозой собственной смерти за его равнодушие и бессердечие. Кашель служил средством привлечения внимания к собственной персоне, своего рода оружием против неприятных откровений врача, а угроза наказания маскировалась под мольбу о сострадании.

По поводу кашля этот пациент обращался более чем к двадцати специалистам. Большинство из них уверяло его в том, что никаких патологий нет. В то же время объяснения некоторых врачей были столь туманными и маловразумительными, что вызвали у пациента панику, заставившую его предпринимать все новые попытки найти лекарство от болезни или подтверждение худших своих опасений. Специалисты нашей клиники, имевшие возможность его обследовать, не нашли никаких свидетельств структурных изменений. Однако, принимая во внимание психогенный характер кашля, следовало ожидать, что такие изменения рано или поздно произойдут. По этому поводу приведу еще одно высказывание Гроддека: «Изначально привычка кашлять возникает как средство защиты, но затем приводит к физиологическим и анатомическим изменениям и нарушениям. Это обстоятельство, никак не проявляющееся в начале развития патологии, сложно диагностировать и впоследствии, так как до сих пор никто не занимался тщательным изучением этой проблемы».

Приведу еще один случай, где клиническая картина органического саморазрушения была обусловлена внутренней агрессией. Существует заболевание, именуемое склеродермией, когда кожа грубеет и отвердевает. Его этиология неизвестна, и, как правило, такие случаи считаются безнадежными. Гроддек[1] описывает один из случаев склеродермии, осложненной дерматитом (кожным воспалением)

практически всей поверхности тела. Кожа над локтевыми суставами была настолько отвердевшей, что руки не могли полностью разгибаться. Опуская многочисленные второстепенные детали, упомяну лишь о главных симптомах.

[1] Гроддек. Книга про Это, с. 86.

В детстве у этого пациента были ручные кролики. В то же время мальчик боролся с враждебными чувствами по отношению к отцу и брату. Он любил наблюдать за возней и любовными играми своих питомцев; однако одного крупного самца-альбиноса он не подпускал к самкам. Когда тот умудрялся добиться своего естественного права, мальчик трепал его за уши, связывал лапы, подвешивал на веревке и лупил плеткой до тех пор, пока не уставала рука. Правая рука - именно та, на которой появились первые признаки кожного заболевания. Во время сеансов воспоминания приходилось буквально вытаскивать клещами - так сильно было сопротивление пациента. Он не желал идти навстречу намерениям врача, вследствие чего стали проявляться другие органические симптомы. Один из них особо настораживал: склеродермические участки на правом локте значительно увеличились. С того дня, когда пациенту удалось вспомнить злосчастный детский опыт, его дела пошли на поправку, и вскоре болезнь полностью исчезла, так что он смог свободно сгибать и разгибать руки. Он не мог делать этого на протяжении двадцати лет. Болевые симптомы также больше не появлялись.

Гроддек отмечает, что белый кролик, которого мальчик подвергал истязаниям за «греховность», олицетворял образ отца, к которому сын испытывал ревнические чувства, порожденные завистью к его сексуальным возможностям, и ненависть, порожденную подавлением собственного сексуального желания (которую он вымещал на кролике). Таким образом, главными причинами возникновения органических изменений были ненависть и агрессивность.

Приведенные выше случаи служат лишь демонстрацией проявления отчетливых агрессивных импульсов, знакомых нам по другим формам самоуничтожения, как факторов развития органических заболеваний.

Возникает вопрос, можно ли считать подавленную агрессивность определяющим фактором у людей, которые не подвергались психоанализу и вообще не обращались к врачам? Тот факт, что в некоторых случаях болезнь имеет очевидные психогенные корни, не может служить доказательством патогенной природы агрессивности, так как заболевание; может быть вызвано другими причинами, а психологичные нарушения играют при этом роль символического механизма их реализации. То, что терапевтический эффект, связанный с распутыванием психологических узлов, не может; быть использован в качестве прямого доказательства причинности, было продемонстрировано. К сожалению, хорошо известно (хотя не всегда принимается к сведению), что некоторые упомянутые мной условия, такие, как высокое кровяное давление, могут меняться во время лечения под влиянием психотерапевтического эффекта, который оказывают ободряющие слова врача, воспринимаемые пациентом как защита.

Соответствие соматического заболевания психологическим запросам пациента может быть простым совпадением. Такие мысли довольно часто приходят в головы психоаналитиков, ибо предмет нашего исследования не столь очевиден, как в миллионах других случаев, где больного можно «пощупать» и воочию убедиться в правильности поставленного диагноза. Мы не можем окончательно и бесповоротно доказать, что события имеют причинную связь. Мы лишь указываем на ее возможность и на то, что такие случаи периодически повторяются.

На мой взгляд, наиболее убедительные доказательства того, что агрессивность провоцирует органические заболевания, следует искать в целостном подходе к изучению личности человека. Существенным, хотя и предположительным доказательством того, что разные болезни имеют один и тот же источник, может служить эмоционально напряженный человек, безуспешно пытающийся преодолеть

конфликтную ситуацию. Мы видим, что, избавившись от напряжения, он избавляется от таких симптомов, как бессонница, раздражительность, агрессивность и стремление к самонаказанию. Далее мы видим, что физическое заболевание выступает как подмена порочной психологической конструкции, в частности, агрессивной модели поведения, с разрушением которой устраняется очаг болезни. Бол ее того, каждый человек может убедиться на собственном опыте, как небольшое недомогание делает его раздражительным и вызывает гнев, часто замаскированный под депрессивное состояние, а затем подкрадывается более серьезное заболевание, и гнев трансформируется в головную боль, расстройство желудка или простуду. Нетрудно представить, как на той же основе формируются более серьезные патологии.

Выражение «у меня от него голова болит» стало частью нашей речи, наших мыслей. Таким образом, тип мышления рядовых граждан отличается большим психологизмом, чем методы врачей, прагматизм которых не позволяет выйти за рамки физических понятий. Так, раздражительность и конфликтность, отмечавшиеся перед началом болезни, они называют ее симптомами, результатом расстройства психики, но только не причиной психологического дисбаланса.

Еще раз хотелось бы повторить: я не стремлюсь доказать психологическую обусловленность физических симптомов; это было бы так же некорректно, как заявление о том, что физические симптомы вызывают психологические симптомы. В этом разделе я пытался показать, что саморазрушительные тенденции носят как психологический, так и физический характер. Болезненные проявления столь же обусловлены физическими факторами, сколько психическими. Иногда последние легче поддаются диагностике. Следовательно, наши возможности повышаются по сравнению с методами, в основе которых лежит простая констатация органического нарушения. Среди рассмотренных выше факторов есть и такие, которые не поддаются управлению и коррекции, например, непримиримая ненависть.

В. Эротическая составляющая

В предыдущих главах мы убедились в том, что органическое заболевание, в дополнение к другим функциям, выражает своего рода самовлюбленность. Больной орган становится объектом повышенного внимания, озабоченности и, я бы сказал, привязанности. По аналогии с классическим нарциссизмом это явление можно обозначить как местный нарциссизм. Страсть к определенному органу вовсе не означает его патологии; можно сказать без преувеличения, что некоторые люди «влюблены» в свои носы, руки, лица, фигуры. Однако при ближайшем рассмотрении любого случая заболевания мы столкнемся с тем, что Фрейд, Ференци и другие определяли как повышение цены «любви» к конкретному органу за счет ослабления внимания к другим объектам внешнего мира.

Согласно этой теории нарциссическое «вложение» любви является следствием выбора органа для саморазрушения или искупительной жертвы. Первоначально туда устремляется эротический «поток» с целью нейтрализации и контроля за другими элементами, а также для минимизации возможного повреждения. Таким образом, можно ожидать наличия доказательств того, что эротический элемент является составной частью психологической структуры органического заболевания.

К сожалению, не представляется возможным исследовать все органические заболевания. Кроме того, мы не располагаем практическим инструментом для точного определения и измерения «органа либидо», то есть количественного отклонения от нормы поступления любви к конкретному органу. Тем не менее в некоторых случаях можно определить характерные закономерности по той же схеме, по которой я отслеживал агрессивные наклонности и стремление к самонаказанию. В этом разделе я приведу несколько дополнительных примеров, в которых эротическая составляющая проявляется особенно ярко.

Не следует думать, что хронические привязанности непременно превращают жертву

в мученика. Возможно, даже незначительное заболевание представляет собой взаимосвязь саморазрушительных импульсов, нейтрализованных «целительным» притоком эротического компонента. Вероятно, этот элемент присутствует с самого начала, но лишь со временем выполняет свою функцию. Можно предположить, что по мере необходимости человек распространяет свою любовь на травмированный орган. Приведу несколько простых примеров. Собака, часами зализывающая рану на лапе, делает это не просто повинувшись инстинкту, а потому, что рана притягивает к лапе приток либидо, и вся нежность животного направляется именно к этому органу, а не к привычному месту проявления подобной ласки. Аналогичный механизм отчетливо прослеживается у человека. Человек с фурункулом на шее вовсе не питает нежных чувств к досадной болячке. Но боль в шее произвольно привлекает все его внимание.

Любопытно то, что эротические инвестиции, которые должны были бы служить естественной цели смягчения последствий агрессивных и саморазрушительных вторжений в конкретный орган, сами по себе положительно влияют на деструктивный процесс. При рассмотрении случаев членовредительства, мученичества и других форм саморазрушения мы уже убедились в доминирующей роли эротического компонента и увидели, как вследствие нарушения или извращения инстинкта, качество компенсируется количеством[1]. Аналогичная картина наблюдается в случае органического заболевания. Вспоминаю девочку-подростка, которую привезли к нам издалека. Беспокойство вызывало нездоровое возбуждение, которое она испытывала по поводу прыщика на носу. Фактически от него не осталось и следа, но она всячески теребила свой нос, давила, щипала, да так, что он покраснел и распух.

[1] «Неприкрытый эгоизм является защитой против болезни, но в конечном счете, чтобы не заболеть, мы должны любить, и обязательно заболеем, если, в результате разочарования, не можем любить». (Ф рейд. Избранные произведения, т. IV, с. 42).

Естественно, этот случай можно идентифицировать как нарциссическое саморазрушение; однако точно такую же нездоровую реакцию можно наблюдать при травмировании органов. Первое, что приходит на ум, - это характерное для некоторых людей непомерное распухание места укуса насекомых. Фактическая травма ничтожна, а боль и зуд, которые она приносит, заставляют думать о серьезном лечении. Избыточное образование новой ткани при затягивании раны или язвы - так называемая «гордая плоть» - является еще одним подтверждением вышесказанного. Можно спорить о присутствии эротической составляющей, но повышенное внимание к ране, которое стимулируется воспалением и болевыми ощущениями, является очевидным фактом.

Однажды я наблюдал развитие тяжелейшего простудного заболевания у женщины, которая всегда гордилась своим иммунитетом и болела гриппом лишь пару раз в жизни. Она заболела в то время, когда в городе эпидемии не было и в помине.

Я сообщил об этом случае в медицинской периодике[1], и мои данные и выводы подтвердили другие психоаналитики. Думаю, что нет необходимости цитировать подробно. Достаточно сказать, что суть вопроса заключалась в том, что простуда стала отправной точкой психологической реабилитации этой пациентки; лишь заболев, она призналась в том, как сильно желала быть любимой. Потворствуя своему подсознательному желанию, она провоцировала конфликт между деструктивными и эротическими элементами и последовательно экстраполировала его на разные органы. Постепенно были инфицированы глаза, нос, горло и, наконец, грудь. В определенном смысле каждый орган представлял всю ее индивидуальность, всю сущность ее натуры, которая желала любви, но чувствовала себя слишком виноватой, чтобы получить ее, не принеся искупительную жертву. То, что болезнь носила психологический характер, явствует из ее собственных слов по поводу моей интерпретации, связанной с наличием у пациентки подавленной агрессивности.

[1] Карл А. Меннингер. Некоторые подсознательные психологические факторы, определяющие простудное заболевание. Психоаналитический обзор, апрель 1934 г., т. XXI, с. 201-207.

Она заявила буквально следующее: «Возможно, вы правы. Я действительно хочу получать, и получать так много, что, оглядываясь назад, пытаюсь убедить себя в том, что я не хочу принимать ничего от кого бы то ни было. Но вот пришла эта болезнь, и я говорю, что «принимаю» ее. Это заставило меня задуматься над тем, что, возможно, теперь мне следует начать принимать дары от других. Вероятно, это каким-то образом связано с улучшением моих отношений с мужем в течение прошлых выходных».

Как я уже говорил, было немало других признаний, и, возможно, читателя не удовлетворит объяснение мотивировок этой женщины, которая упорно сопротивлялась любви, хотя сама хотела быть любимой и вылечилась благодаря такому вульгарному процессу, как острое респираторное заболевание. Именно заурядный насморк сломал барьеры ее глухой защиты, и я верю, что так и произошло.

Аналогичная картина наблюдается при заболевании туберкулезом. Любой проницательный человек способен это понять. Например, господин Детра*, обращаясь к туберкулезникам, писал: «Мы знаем, что часто туберкулез зависит от духовных переживаний; болезнь развивается под влиянием печали, нравственной травмы и уныния». Вот что он пишет по поводу типичного психологического портрета больного туберкулезом:.

*Робер Детра. Время безмолвия. Грассэ, Париж, 1934. Рецензия Эдмонда Жало в «Литературных новостях», Париж, и в «Современнике», июнь 1934 г., с. 357-358.

«Мир, на пороге которого они стоят - даже если сами об этом не подозревают - это мир, созданный воображением. Их планы намного многочисленней их воспоминаний. Спасенные от мелких неурядиц одним большим несчастьем, разочарованные в одночасье, вместо того, чтобы постепенно расставаться с иллюзиями, они, как никто другой, подходят на роль мечтателя. Откинувшись на своих кушетках, они целыми днями строят иллюзорные планы и ободряются собственными мнимыми достоинствами. Их способности воистину необозримы, ибо им нет нужды их демонстрировать. Никакие другие пациенты не способны к такому полету фантазии, как они. Туберкулез - это не столько болезнь и распад плоти, сколько жар, опаляющий душу, состояние духовной одержимости. Волшебные картины и восторг души были предложены обездоленному человечеству как дар тех, кто болен туберкулезом.

Они именно таковы в своем стремлении к любви. «Как и все другие» - скажут мне. Но таких, как они, нет. Во-первых, потому что они бесконечно одиноки, печальны и нередко всеми забыты. Трусые из их рядов ищут жалости, разочарованные - понимания. Лишенные настоящего, они разрываются между прошлым и будущим, между воспоминаниями и ожиданием. Они живут сердцем. А сердце - уставшее и опустошенное - все больше ожесточается».

Помимо всего прочего, туберкулез - это способ изящного самоуничтожения - медленного, драматического, часто в условиях относительного комфорта и приличного питания, мирного и сопровождаемого сочувственными слезами на лицах окружающих. К заболеванию туберкулезом предрасположены люди, для которых любить - значит жить. К этой категории относится печально известный тип женщин - утонченные, эфемерные красавицы не от мира сего. Один из моих друзей, который сумел побороть эту болезнь, высказался в том смысле, что искусственная оживленность и нарочитый оптимизм, пресловутая *spes phthisica* [лат. - «надежда туберкулезника»], которые демонстрируют туберкулезные

пациенты, есть не что иное, как ширма, за которой скрывается отчаяние. Иными словами, это состояние, когда душа, как пишет Детра, всеми силами стремится к любви. Как только врачи и визитеры покидают больничную палату, там воцаряется гнетущая атмосфера уныния*.

*Психологические факторы, сопровождающие заболевание туберкулезом, были интуитивно угаданы великим художником. Об этом подробно написал Томас Манн в своем блестящем произведении «Волшебная гора» (перевод на английский Г. Т. Лоу-Портер, Кнопф, 1930). «Затем появилась... Натали... кареглазая и с золотыми сережками в ушах; кокетливая, модница и в то же время - Лазарь и Иов в женском обличье, которую Господь благословил на все мыслимые страдания. Казалось, что она - само воплощение болезни...

Состояние этой женщины действительно было плачевным, ее уделом стало одиночество, ибо она оставила дом и детей ради молодого любовника, чтобы, в свою очередь, оказаться покинутой им... Его родственники, пустив в ход вероломство и силу, сделали все, чтобы разлучить влюбленных, а возможно, и сам любовник в испуге отшатнулся от нее, когда болезнь пришла, неожиданно и жестоко. «Возможно, джентльмены тоже боятся? - спросила она с присущим ей кокетством и врожденной женственностью, которую не удалось скрыть под маской экземы, покрывавшей половину ее лица» (с. 395 - 396).

Несколько случаев этого заболевания были изучены в процессе психоанализа. В некоторых отчетах настойчивая потребность в любви, которая была попрана и на смену которой пришла болезнь, просто поражает воображение.

Джеллифф и Эванс* изучили историю болезни сорокатрехлетнего мужчины. В семье он был младшим из шести детей.. Мать считала его болезненным ребенком. По ее словам, он стал таким с двухлетнего возраста, когда болел коклюшем. Сам он не считал себя «болезненным», но мысль о том, что под этим предлогом мать освобождала его от тяжелой работы на ферме, согревала ему душу. В возрасте десяти лет он сильно простудился, что позволило уклониться от прополки огорода и сделало его объектом всеобщего внимания и заботы. Он привык, как можно чаще и натужнее кашлять в присутствии отца, и этот кашель освобождал его от полевых работ. Единственным неудобством был запрет покидать ферму, так как мальчик хотел посещать школу. В возрасте двадцати шести лет он поступил в колледж, где, свободный от домашних запретов и ограничений, стал вести новый, здоровый образ жизни. Три года спустя деньги закончились, и ему пришлось вернуться домой, где он снова заболел, а приступы кашля приобрели характер хронического заболевания. Еще через два года он возвращается в колледж, а затем получает стипендию для обучения за границей. Во время учебы кашель его не беспокоил, а общее самочувствие было хорошим, за исключением тоски по любви и заботе, подобно той, которой его окружала мать. Он решил жениться и был помолвлен, но несколько месяцев спустя расстался со своей нареченной, и застарелая печаль, а вместе с ней и приступы кашля вернулись. Дважды он переболел легкой формой воспаления легких. Повторные анализы мокроты на наличие туберкулезной палочки дали отрицательный результат, но желание вновь обрести заботу и уход не покидало его. Вскоре он становится своим человеком в семье опытной сиделки, где чувствует себя как дома. Частые приступы несварения желудка и высокая температура укладывают его в постель. Год спустя в его мокроте были обнаружены туберкулезные палочки.

*Смит Эли Джеллифф и Элайда Эванс. Психотерапия и туберкулез. «Американский туберкулезный отчет», сентябрь 1919 г., с.417-432.

Психоанализ выявил инфантильную оральную зависимость пациента от своей

матери. По этому поводу авторы высказываются следующим образом: «В зрелом возрасте он кашлял для того, чтобы привлечь ее внимание к собственной персоне». Во время сеансов пришло понимание собственного инфантильного комплекса, от которого он сумел отказаться. Мысленно освободившись от бывшей материнской опеки, он перестал уклоняться от неприятных обязанностей и научился смотреть в лицо жизненным обстоятельствам.

Наиболее доказательны случаи, связанные с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Общеизвестно, что органы пищеварения осуществляют как физиологические, так и психологические функции. Однако читатель, не имеющий прямого отношения к медицине, может не знать о том, что многие пациенты обращаются к врачам по поводу самых разнообразных заболеваний под предлогом расстройства пищеварения. Диапазон такой симптоматики чрезвычайно велик, начиная от острой боли в желудке, кончая жалобами на легкое подташнивание. Все эти симптомы ассоциируются с разными фазами пищеварительного процесса. Многие пациенты сами ставят себе диагноз, который, как правило, весьма расплывчат и неточен - «проблемы с желудком, изжога, проблемы с кишечником, несварение, разлитие желчи» и т. д. Другие приходят с впечатляющим списком, где указаны продукты, которые «их организм не принимает», которые «отравляют» их, вызывают боль, понос или запор. Заболевания пищеварительной системы чрезвычайно разнообразны, и имя им - легион. Страдающие от них пациенты, какими бы умными и здравомыслящими они ни были в обыденной жизни, становятся подозрительными, суеверными и эксцентричными. Вероятность того, что боль, несварение или запор вызваны психологическими причинами, даже не рассматривается большинством пациентов, а когда им на это указывают, то подобные причины сразу же отвергаются.

Тем не менее в свое время некоторые проницательные медики* осознали, что симптомы могут быть устранены в процессе беседы на постороннюю тему, в частности, о «неприятностях» иного порядка - снижении деловой активности на рынке, домашних проблемах, личных бедах и т. д.

*См., например, отчеты Хартмана, Альвареса, Алкана, Дрейпера, Турана, Оппенгеймера, Андервуда, Салливана, Чендлера, Дейча, Дрейфуса, Гейера, Шиндлера и Бергмана. Вероятно, этот список мог бы пополниться фамилиями исследователей, которые никогда не публиковались, равно как и именами других ученых, работы которых я не упоминаю в целях экономии места. Наиболее полный список скомпилирован Данбар, которая, в частности, цитирует Штиллера. Он написал это пятьдесят лет тому назад: «Не вызывает сомнений то обстоятельство, что несварение развивается после финансовых потерь и люди продолжают страдать этим расстройством до тех пор, пока дела не пойдут в гору».

В связи с этим следует осознать две вещи. Во-первых, нужно помнить о том, что обсуждение эмоциональных проблем приносит облегчение, и во-вторых, следует установить, почему это облегчение происходит и каковы изначальные предпосылки для появления самих симптомов. Группа исследователей из Чикагского института психоанализа* попыталась выяснить глубинные мотивы пациентов, страдающих заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Изначально в их намерения не входило лечение конкретных пациентов. Целью совместных усилий ученых был поиск возможных ответов на вопрос, почему человек заболевает и почему сам процесс исследования оказывает на пациента терапевтический эффект. Было бы преувеличением сказать, что всех пациентов, участвовавших в исследовании, вылечили, равно как то, что все психологические факторы были идентифицированы. И все же в ряде случаев ученым удалось выявить совершенно отчетливые закономерности.

*Александр, Бейкон, Уильсон, Ливи и Ливайн. Влияние психологических факторов на желудочно-кишечные расстройства. Квартальный психоаналитический

отчет, 1934, т. III, стр. 501-588.

Было установлено, что почти во всех случаях желудочных патологий присутствовало сильное желание быть любимым, а само желание было обусловлено инфантильным комплексом. В то же время отмечалась реакция противодействия оральному комплексу в форме показной самостоятельности, когда пациент как будто говорил: «Я незаурядный, активный, творческий человек; я из тех, кто всегда отдает, многих поддерживает, помогает и готов взять на себя любые обязательства; я люблю, когда вокруг меня люди, которым я сделал добро. Я самодостаточен, энергичен, агрессивен и бесстрашен». Примерно такое впечатление оставалось от слов или поступков пациентов. И все же за внешней бравадой проглядывала прямо противоположная тенденция - сильное подсознательное стремление или желание, чтобы с ними нянчились, заботились о них, защищали, любили, баловали и управляли ими. Это страстное желание было экстраполировано на желудок. Некоторые люди хотят этого сознательно, но в нашем случае эмоции были подавлены и замещены камуфляжем псевдосамостоятельности и мнимой самоуверенности. Однако цена, которую пациенты платили за отказ от подсознательных побуждений, оказалась слишком высока, а искусственно созданная двойственность приняла форму желудочного расстройства (желудочной эротизации).

Привожу отрывок из стенографического отчета: «Один из случаев язвы желудка (мужчина сорока шести лет, прошел трехнедельный курс анамнеза)... характеризуется доминирующим влиянием внешнего фактора, обусловленного жизненной ситуацией. В детстве и юности пациент отличался пассивностью и не обладал задатками лидера, которые способствуют развитию язвенной болезни. Он женился на женщине, которая такими качествами обладала и превосходила его в интеллектуальном отношении. Вскоре брак разочаровал пациента, так как в жене он не нашел достойной замены матери. В замужестве его жена оставалась такой же, какой была до свадьбы, и продолжала заботиться лишь о собственной карьере. Более того, их половую жизнь нельзя было назвать полноценной. Жена была фригидной, а муж страдал преждевременным семяизвержением. Как человек, предрасположенный и привыкший к пассивной роли, он ничего не получал от жены и вскоре был вовлечен в бесперспективную конкуренцию с собственной женой. Вместо того чтобы нянчиться с мужем, как он того подсознательно желал, она старалась пробудить его к активной деятельности; ему же претило любое усилие, а в своей профессии он никогда не поднимался выше среднего уровня. После двадцати лет супружества, на пике противостояния, у него случилось прободение язвы желудка. Все эти годы он страдал от повышенной кислотности и болей в желудке, которые появлялись за несколько часов до приема пищи и прекращались после еды. Язва стала конечным результатом восемнадцатилетних желудочных недомоганий.

Как только язва зарубцевалась, он вступил в связь с женщиной, которая была полной противоположностью его жене. По его словам, жена никогда не готовила, а эта женщина была хорошей кулинаркой. Она была мила, нежна и не выдвигала ему никаких условий. Как он сам признался, с этой женщиной он мог вести тот образ жизни, о котором всегда мечтал - размеренную жизнь почтенного буржуа. С того момента, как он вступил в интимные отношения с любовницей, он забыл, что такое язва желудка, симптомы которой больше не проявлялись. Итак, сама жизнь помогла ему удовлетворить свои рецептивные потребности». Далее привожу комментарий Александера: «В свете психоаналитической теории нетрудно понять, что функции питания специально приспособлены для выражения подавленных рецептивных тенденций, которые доминируют во всех рассматриваемых нами случаях. Инфантильные желания получать, быть объектом заботы, быть любимым, зависеть от других людей наиболее отчетливо просматриваются в паразитическом поведении грудного младенца. Таким образом, эти рецептивные эмоциональные качества, как и желание быть любимым, получать заботу, тесно связаны с периодом раннего детства и соответственно с физиологическими функциями питания, которые впоследствии подавляются, чтобы проявиться вновь в форме инфантильного желания «припасть к материнской груди». Подобные подавленные

рецептивные тенденции можно рассматривать как хроническую психическую стимуляцию желудка, приводящую к его дисфункции. Эта стимуляция не имеет прямой связи с физиологическими процессами пищеварения. Ее основа заложена в эмоциональных конфликтах, не связанных с чувством голода. Согласно моему убеждению, под воздействием постоянной хронической стимуляции желудок ведет себя так же, как во время естественного процесса пищеварения. Хроническая гиперподвижность и гиперсекреция могут рассматриваться как вторичные проявления. Пустой желудок начинает выполнять те же функции, которые свойственны этому органу в период переваривания пищи или непосредственно перед ее приемом. Такие симптомы, как невроз желудка, гастрит, изжога и отрыжка, вероятно, являются проявлением хронической стимуляции, которая иногда приводит к развитию язвы...»

В дополнение к теоретическим выкладкам исследователи включили в отчет подробные истории болезни, полный перечень которых занял бы слишком много места. Однако в качестве подтверждения вышесказанного рассмотрим один клинический случай.

Бэкон упоминает о женщине, обратившейся с жалобой на эпигастральные боли в желудке, которые не проходили в течение семи лет. Временами они были непереносимы, и она подумывала об операции; проявлялись и вторичные симптомы - отрыжка, вздутие живота, периодические поносы и запоры. К тому же время от времени ее преследовало чувство голода (непроизвольное переедание), которое продолжалось от десяти до пятнадцати дней, в течение которых она прибавляла в весе от десяти до пятнадцати фунтов.

Она была замужней тридцатипятилетней дамой, женственной, хорошо одетой и сексуально привлекательной. Она легко заводила новых друзей, но так же легко с ними расходилась. Она родилась в европейской семье и была младшей, из трех дочерей. Когда ей минуло восемь лет, отец умер и семья переехала в Штаты. Когда-то ее родители были богаты, но затем потеряли все свое состояние. Отец был образованным и всеми уважаемым мужчиной, но в ее памяти о нем остались лишь смутные воспоминания. Мать, напротив, была необразованна и груба, но наша будущая пациентка стала ее любимцей. Несмотря на это, дочь не раз испытывала на себе проявления ее жестокости. Пациентка припомнила, что в возрасте шести лет на нее напал человек и она громко закричала, призывая на помощь. Мать выскочила из дома и отшлепала девочку, не утруждая себя расспросами о причине слез. В детстве она много и тяжело работала, помогая матери. К старшей сестре она испытывала ревнивые чувства, так как та была отъявленной эгоисткой, но весьма удачливой и всегда добивавшейся желаемого.

Когда пациентке исполнилось двадцать лет, она вышла замуж за человека пятнадцатью годами старше себя и впервые в жизни ощутила искреннюю заботу и внимание. Ее муж был удачлив и выше жены в интеллектуальном отношении, что ассоциировалось с воспоминаниями о ее собственном отце. Супружеская пара много путешествовала. По предложению мужа пациентка два года проучилась в школе-интернате. В постели она была холодна, но такое положение дел ее вполне устраивало, и она чувствовала себя счастливой, подобно ребенку, о котором заботятся и которому не надо принимать решений.

Впервые ее безмятежное существование было потревожено, когда на восьмом году супружества она родила ребенка. Ей пришлось сменить роль берущего на роль дающего. Вторым поводом для беспокойства стали участившиеся деловые поездки мужа. Третьим поводом для тревоги послужила новость, о которой она узнала лишь на десятый год замужества - ее муж содержал бывшую жену и ребенка. Последнее открытие не на шутку ее рассердило, и именно эта ее враждебность спровоцировала начало заболевания желудочно-кишечного тракта, продолжавшегося следующие семь лет, вплоть до того момента, когда она обратилась к психоаналитику.

Ситуация осложнилась, когда муж потерял работу и стал импотентом. Эти события привели ее в жуткую ярость (симптомы желудочно-кишечного заболевания).

Несмотря на переполнявшее ее негодование, она много работала, заботилась о ребенке, готовила мужу вкусные блюда, невзирая на то, что из-за болезни не могла есть их сама.

На сознательном уровне она гордилась собой, так как чувствовала свое превосходство и достойное похвалы участие, которым она окружала других людей, хотя ее и посещали мысли вроде такой: «Пускай они подавятся моей добротой». Однако за внешним фасадом скрывалось настойчивое и постоянное желание любви и внимания к собственной персоне, особенно со стороны мужчин. Внешний отказ от подсознательных желаний спровоцировал гнев, разрушительный характер которого типичен для пациентов так называемого орального типа. Возмущение по поводу того, что в последнее время муж не мог ее содержать, его сохранившиеся в какой-то степени отношения с бывшей женой, его неспособность удовлетворить мою пациентку сексуально и частые отлучки мужа из дома уже упоминались. Она решила отомстить традиционным женским способом и последовательно завела нескольких любовников. При этом ее супружеская неверность не имела выраженной мотивации, ибо она руководствовалась не столько чувством привязанности или страсти к очередному любовнику, сколько желанием досадить мужу. Любопытной, хотя и типичной чертой этих внебрачных связей было то, что она обратила свой гнев на любовников, причем обвиняла их в тех же грехах, что и мужа. Она сетовала на то, что они не могут удовлетворить ее сексуально, думают только о собственном удовольствии, не приходят вовремя на свидания и вообще ничего ей не дают.

Способ, к которому она прибегала для поощрения орального комплекса, стереотип сексуального поведения, приступы неумного аппетита происходили в периоды сознательно не удовлетворенного сексуального желания, то есть тогда, когда ее бросал очередной любовник. И наоборот, краткие мгновения счастья и удовлетворенной страсти давали ей передышку, и она теряла к еде всякий интерес.

Вышесказанного вполне достаточно, чтобы понять: эта пациентка любила ртом, вместо того чтобы использовать свои половые органы по их прямому биологическому назначению. Она была фригидна вагинально, но могла есть и целовать, просить и умолять и, в определенном смысле, сосать; более того, она могла упрекать, обвинять и кусать. Подобная подмена гениталий органами пищеварения не могла пройти безнаказанно. С психоаналитической точки зрения, эти симптомы можно рассматривать как регрессивный (оральный) способ осуществления стремления к любви и самонаказанию. При этом чувство вины ассоциируется с оральной агрессивностью*.

*Лечение этой пациентки продолжалось полтора года и завершилось полным выздоровлением.

Создается впечатление, что такие люди, для того чтобы жить, должны (как и все мы) любить и быть любимыми, но не могут этого делать естественным образом. Вместо этого они двигаются в обратном направлении и проявляют свои эмоции искаженно, примитивно и инфантильно (соответственно извращенно). Они руководствуются эротическими, гневливыми и враждебными побуждениями, порожденными подавлением и разочарованием. Агрессивность, в свою очередь, порождает муки совести и стремление к наказанию. Все перечисленное - оральное пристрастие (прямое и косвенное получение «любви»), агрессивность (как изначальный импульс, так и агрессивные проявления болезни) и самонаказание - все эти проблемы «разрешаются» с развитием язвы желудка*.

*Может возникнуть вопрос, существует ли доказательство органической природы любви. Принимая во внимание то, что эти люди страстно хотят любви, не логично ли предположить, что органические последствия ее обретения подразумевают

эротический элемент? Вопрос непростой, и я бы не стал торопиться с категорическим ответом. Те, кто стремится к любви (попробуем упростить формулировки), имеют склонность к гипертрофированному нарциссизму (и с этим трудно не согласиться). Я полагаю, что органическое нарушение до определенной степени отождествляет личность с больным органом, о чем было сказано в первых разделах этой главы. Чувство любви (локальный нарциссизм) к патологическому органу компенсирует недостаточное внимание к личности со стороны внешнего мира. Коль скоро органы являются частью единого целого, то есть - личности, то дефицит любви к человеку распространяется на каждый его орган. Тем не менее мое утверждение все еще остается гипотезой и требует дальнейшего изучения.

На предыдущих страницах были приведены доказательства присутствия эротического элемента в органических заболеваниях. Этот элемент, как неотъемлемый аспект всех форм самоуничтожения, имеет двойственную природу. Его естественная функция нейтрализует или уменьшает де-структивность агрессивного и жертвенного элементов, но иногда, а в определенном смысле и всегда, изменяет своей природе и усугубляет результат деструктивных действий (намерений). Таким образом, эротический элемент, мобилизуя защитные силы организма, может способствовать ослаблению болезни или, напротив, реализует свои экстравагантные капризы - за счет искажения личностных характеристик. В настоящее время мы можем лишь догадываться, что именно определяет баланс эротических сил в агрессивных и саморазрушительных тенденциях, когда в одних случаях либидо совершает «неудачную сделку», воплощаясь в описанную выше инфантильную «органическую любовь», а в других выполняет благородную функцию по нейтрализации деструктивных сил, способствуя процессу выздоровления.

Краткое заключение

Органическое заболевание является результатом взаимодействия многих факторов, и не только таких, как инфекционное заражение, но и обусловленных внутренними процессами, включая психологические. Когда в ответ на эмоциональный раздражитель привычные и доступные средства самовыражения «переполняются», то «излишек» психических сил «сливается в сточную канаву» автономной системы организма. Однако, если симптоматичное проявление становится привычным или хроническим, мы закрываем глаза на все, что знаем о психологической подоплеке таких явлений. Врачи, которые прекрасно знают, что испуг вызывает сокращение кишечника, отказываются верить в то, что хронический и постоянный страх может проявляться как хроническая диарея. Таким образом, следует признать, что непрерывная стимуляция порождает непрерывное проявление симптомов, что, в свою очередь, приводит к органическим (деструктивным) изменениям.

Структурное разделение этой главы условно, так как во всех случаях органических нарушений присутствует весь комплекс определяющих факторов. Однако в некоторых случаях можно говорить о доминирующей роли одного из трех элементов, хотя это не более чем артефакт. При этом можно со всей определенностью утверждать, что психологическая составляющая некоторых органических заболеваний аналогична некоторым моделям поведения, которое мы обозначили как саморазрушительное, имеет те же механизмы и содержит те же элементы. В следующей главе мы попробуем указать на их структурные отличия.

Глава 3 Выбор наименьшего зла

Повышенное внимание, уделяемое психологическим факторам заболевания, может создать неверное впечатление, от которого не останется и следа при взгляде на бесконечные очереди у дверей больниц. Не менее убедительны медицинские

изыскания в области бактериологии, травматологии, токсикологии, онкологии, а также сами разрушительные процессы, происходящие в теле людей и животных. Никто не станет отрицать тот факт, что плоть уязвима и человек может подвергнуться внешней агрессии без всякого повода с его стороны. В то же время внешняя агрессия нередко провоцируется личными качествами, которые можно обозначить обобщенным термином - «саморазрушение». С другой стороны, не следует забывать о том, что в любой сделке участвуют две стороны. Иными словами, мы имеем дело с иммунитетом и его ослаблением, инокуляцией и вирулентностью. Общеизвестно, что мы живем в среде, изобилующей туберкулезными палочками и пневмококками, и тем не менее иммунитет большинства людей успешно противостоит этим бактериям. Каждому из нас случалось «подцепить простуду» в критический период своей жизни. Следовательно, есть все основания полагать, что эмоциональное состояние предопределяет сопротивляемость организма агрессивной внешней среде.

Возникает необходимость классифицировать болезни тремя категориями или группами. К первой группе относятся заболевания, полностью обусловленные атаками извне, то есть агрессивной внешней средой; ко второй - болезни, при которых проявления деструктивных тенденций случайны и носят лишь косвенный характер; в третьей - заболевания, при которых агрессивная внешняя среда вторична и играет пассивную роль.

Две последние категории являются очевидными носителями саморазрушительного элемента, который проявляется в разнообразных формах самоуничтожения, таких как самоубийство, - то есть в самой очевидной и необратимой форме, органических и истерических заболеваниях, а также в таких «нормальных» привычках, как курение и т. д.

На рисунке 1 графически показано соотношение деструктивных импульсов (черный цвет) и факторов внешнего мира (белый цвет). Амплитуда нормальной жизни возрастает по мере увеличения внутренних тенденций в сторону самосохранения и любви к другим людям (серый цвет).

Каждая кривая показывает отношение к внешнему миру при разных моделях поведения - нормальной, невротической, психопатической - и, наконец, самоубийстве. Кривая невроза избегает серьезных конфликтов с внешним миром, но недостаточная насыщенность эротической составляющей (серый цвет) не позволяет достичь нормального уровня жизни. Линия психоза вступает в острый конфликт с реальностью, а самоубийство является еще более деструктивным явлением.

Аналогичную диаграмму можно составить для каждой категории в отдельности, в зависимости от степени нейтрализации саморазрушительных импульсов. Так, членовредительство может носить конструктивный характер, как в случаях стрижки волос и ногтей. Иными словами, пока личность не вступает в конфликт с внешней реальностью, можно говорить о достаточной степени эротической нейтрализации. Таким образом, этот пример представляет невротическое членовредительство. В отличие от невроза психопатические и религиозные формы членовредительства характеризуются недостатком эротической составляющей и порождают конфликт с внешним миром. Кроме того, встречаются экстремальные формы членовредительства, которые практически эквивалентны самоубийству.

При помощи аналогичной диаграммы можно отобразить предмет изучения этой главы - органическое саморазрушение на почве истерии, вызывающей структурные изменения (см. рис. 2).

На диаграмме здоровье противопоставлено импульсу саморазрушения, реализация которого откладывается с такой очевидностью, что становится тождественной постепенному, так называемому «нормальному» процессу старения. Истерические расстройства, несмотря на солидные эротические резервы, до определенной степени приспособлены к взаимодействию с внешними факторами. С другой стороны, органическое заболевание подавляет все факторы и сопоставимо с

кривой психоза. Окончательным подавлением и полным разрывом связей с внешней реальностью является, естественно, смерть.

Обозначенные аналогии отражают динамику развития и характер заболевания, в основе которого заложен принцип жертвенности.

Тенденция самосохранения или инстинкт жизни в пределах своих возможностей противостоит саморазрушительным процессам, и несмотря на то, что в конце концов инстинкт самосохранения сдает свои позиции, большинству из нас отпущено в среднем семьдесят лет более-менее приемлемого существования. Любая болезнь является компромиссом между жизнью и смертью. Поэтому, заболевая, человек выбирает меньшее из двух зол.

Эго стремится заключить компромиссную сделку с конфликтными силами окружающей реальности, инстинктами и сознанием. Порой цена такого соглашения бывает чрезвычайно высока; внутренние проблемы нагнетают напряженность, которая ломает линию обороны инстинкта самосохранения. Таким образом, эго пытается противостоять силам самоуничтожения и выйти из боя с минимальными потерями. Способность и мудрость эго у разных людей строго индивидуальны.

Функциональное или, как его называют, «истерическое» решение может быть конструктивным, так как, имитируя практически любое заболевание, функциональное нарушение не влечет за собой серьезных и необратимых структурных изменений. Следовательно, эта форма саморазрушения не является окончательной. Поэтому можно предположить, что истерия имеет такое же отношение к органическому заболеванию, как членовредительство к самоубийству. Как уже говорилось, сутью этого соглашения является компромисс; жертвуя органом, человек спасает жизнь, а истерический симптом спасает орган.

Однако иногда псевдоразрушение органа становится необратимым; в этом случае мы имеем дело с органическим нарушением*.

*Джеллифф неоднократно подчеркивал это обстоятельство. «На неврологическом этапе заболевания (органическом неврозе) процесс все еще обратим... однако через несколько лет порочной адаптации... процесс приобретает необратимый характер. Пизанская башня слишком сильно накренилась, и органические изменения уже начались». (См.: И. Джеллифф. Психопатология и внутренняя медицина. Психопатология сегодня. Под редакцией С. Лоранда, Ковайси, Фрид, 1933, с. 300).

Можно предполагать, что в этом случае инстинкт смерти укрепил свои позиции, подобно сорняку, который садовник забыл вырвать. Вследствие этого временная дисфункция приобретает постоянный характер, грозящий органу уничтожением; иными словами, появляется угроза фактического структурного разрушения. Согласно сделанному ранее предположению такое происходит за счет смещения направленности мотивировок в сторону саморазрушения. Как известно, изначальные мотивы имеют внешнюю направленность и лишь потом, не выдержав сопротивления внешней агрессивной среды или сознательных установок, разворачиваются против самой личности.

Теория жертвенности находит подтверждение в клинической практике. Каждый врач сталкивался со случаями, когда одну болезнь сменяла другая. Иногда это было менее опасное заболевание, иногда пациент только предполагал, что оно таково. Однако трудно вообразить, что пациент делал сознательный выбор. Так, в одном из случаев следовало сделать выбор между хорошим физическим состоянием при наличии депрессии и серьезным физическим недомоганием при отсутствии стрессового состояния. В этой связи можно сделать вывод о возможной подмене, хотя доказательная база чрезвычайно скудна. Часто пациенты рассматривают свой алкоголизм как неизбежную альтернативу психопатическому состоянию. В четвертой части этой книги я привел несколько примеров того, как пациент выбирал хирургическую операцию и даже настаивал на этом, надеясь избежать

более серьезных неприятностей. При этом его озабоченность была вызвана либо собственным сознанием, либо внешним источником.

Пациенты, поступающие в клинику по поводу невротических или психопатических состояний, часто рассказывают о том, что расстройству психики предшествовало физическое заболевание. Скажу больше - физическое здоровье душевнобольных намного лучше состояния организма нормального среднего человека. Например, во время эпидемии гриппа восемь наших медсестер и несколько врачей серьезно заболели; вслед за ними болезнь уложила в постель еще несколько человек из медицинского персонала клиники. Однако за весь этот период ни один из наших пациентов не подцепил заразу. Как правило, физические, неврологические и лабораторные исследования таких пациентов не выявляют серьезных физических отклонений. Из этого можно сделать вывод о том, что психопатические проявления вполне удовлетворяют требованиям деструктивного импульса, и соответственно пропадает необходимость в физической жертве.

Согласно статистическим данным* люди намного чаще болеют дома, чем в психиатрических лечебницах. Например, от грудной жабы или склероза венечных артерий за стенами клиник умирают в пятнадцать раз чаще, чем в больницах; от диабета - в пять с половиной раз чаще, от заболевания щитовидной железы - в девять раз, от нефрита в три раза и от рака - в четыре раза чаще (впрочем, от артериосклероза и туберкулеза - лишь в 1/4 раза). Более того, случаи самоубийства фиксируются намного чаще у здоровых людей, чем у госпитализированных пациентов!

*Дональд Грегг. Летальная сила эмоций. «Гигиена ума», январь 1936 г., с. 30.

В клинику часто поступают люди с диагнозом «тяжелое депрессивное состояние». Через несколько дней от депрессии не остается и следа; пациенты начинают шутить, проявляют желание общаться, но, к сожалению, вынужденно прикованы к постели или ограничены пространством своей палаты по причине какого-либо физического недуга, например, сильной простуды, болей в суставах, головной боли, ишемической болезни. Такое происходит столь часто, что говорить о совпадениях не приходится*.

*Доктор Джордж Уилсон из Чикаго любезно предоставил мне данные о случае, когда шаг за шагом истерическая конверсия избавляла пациента от симптома органического саморазрушения и впоследствии позволила вернуться к нормальной жизни. Нечто подобное регулярно происходит на психоаналитических сеансах, но не всегда так очевидно и последовательно, как в этом случае.

Молодая женщина-дантист была на пороге самоубийства вследствие жестоких жизненных разочарований. В итоге она поменяла свою нетрадиционную сексуальную ориентацию на нормальную и перестала заниматься онанизмом. Ее порочные привычки доказали свою несостоятельность и представляли потенциальную опасность для ее социальной и профессиональной деятельности. Она практически сразу же отказалась от них после того, как у нее обнаружили язву двенадцатиперстной кишки. Эту болезнь лечили терапевтическими методами в течение месяца. От язвы не осталось и следа, но появились симптомы острой артралгии. Нарушение было столь серьезным, что три ортопеда единодушно посоветовали гипсовую фиксацию. Однако дальнейшее развитие динамики заболевания показало наличие истерической конверсии. Достаточно сказать, что эти симптомы также полностью и неожиданно прошли, когда пациентка пересмотрела свое отношение к половой жизни. После того как она вышла замуж, боли в спине исчезли. Какое то время она была фригидна, но ее холодность являлась, по сути дела, остаточным симптомом саморазрушительного комплекса. После того как она избавилась и от этой напасти, исчезли все остальные симптомы заболевания.

Схематично последовательность процесса выздоровления можно представить следующим образом:

Суицидальные импульсы

Половое извращение, мастурбация

Язва двенадцатиперстной кишки

Истерическая конверсия

Улучшение, сопровождавшееся фригидностью

Полное выздоровление.

Это подтверждается одним из последних статистических исследований*. Исследование, проведенное в одной из школ штата Иллинойс, установило следующую закономерность. Благополучные дети, в отличие от тех, кто не мог приспособиться к окружающей обстановке, чаще, чем последние, болели серьезными заболеваниями. Так, было замечено, что жизнерадостные дети в три раза чаще, по сравнению со своими неуклюжими сверстниками (из той же социальной среды), подвержены таким заболеваниям, как скарлатина, воспаление легких, менингит и аппендицит.

*Марта К.Харди. Некоторые свидетельства инверсивной связи между историей болезни и детскими поведенческими установками. «Журнал аномалий и социальной психологии», январь-март 1937 г., с. 406.

По словам учителей, менее десяти процентов детей, которых они считали благополучными и вполне счастливыми, были относительно здоровы по сравнению с двадцатью тремя процентами «несчастных» и угрюмых*.

*Мы не знаем причин возникновения опухолей мозга. Некоторые медики и многие обыватели считают, что травмы головы, по крайней мере, определяют развитие таких новообразований. Однако статистическое исследование, проведенное докторами Паркером и Кернохан («Травма головы и глиома головного мозга», Журнал Американской медицинской ассоциации, 22 августа 1931 г., с. 535), показывает, что доказательств прямой связи между травмой головы и новообразованием нет, в то время как имеются доказательства инверсивной корреляции между этими явлениями. Едва ли можно сказать, что удары по голове помогут избежать развития опухоли, но с полной уверенностью можно утверждать, что среди пациентов с опухолями головного мозга преобладают не те, кто имел головную травму, а люди, страдавшие другими заболеваниями или вообще до этого не болевшие.

Психоаналитики не раз сталкивались со следующим феноменом. Пациент, который долгие годы страдал невротическим заболеванием, по совету друзей обратился к аналитику, и у него сразу же начались физические недомогания, избавлявшие его от необходимости участия в процессе анализа, которого он так боялся. С одним из моих пациентов случился приступ аппендицита, у другого начался периректальный абсцесс, третий заболел гриппом и т. д. Бывает и так, что после нескольких месяцев психоаналитического лечения застарелые симптомы полностью проходят. На заре психоанализа это так называемое «переходное» лечение было ошибочно интерпретировано, несмотря на предупреждения Фрейда. Сейчас мы знаем, что пациент воспринимает психоанализ как замену невроза и в этом смысле реагирует на лечение как на недуг, который уменьшает

подсознательную необходимость прежнего заболевания. Этот феномен часто проявляется у мазохистов, которые воспринимают лечение как мужественно переносимую пытку. Другие врачи также знакомы с подобным явлением. Такие пациенты обивают пороги многих специалистов и рассказывают очередному врачу о том, какие страдания им причинил предыдущий доктор. Таким образом, они рассчитывают на сочувствие и утешение врача, который затем добросовестно пытается назначить нужное лечение. Пациент какое-то время относится к этому терпимо, но, как только наступает хотя бы незначительное улучшение, прерывает лечение и отправляется к другому медику, чтобы вновь поведать ему о тех издевательствах, которым его подвергли другие врачи.

Приведенные случаи свидетельствуют о том, что в процессе клинических наблюдений на смену одному заболеванию или синдрому приходит другое. То, что такое случается вследствие подсознательного желания «сэкономить» на страдании и уберечь себя от большей опасности, является теоретическим допущением, но вполне удовлетворительно объясняет наблюдаемые явления и логически вписывается в общую теорию саморазрушительного характера физических недугов.

Краткое заключение

Итак, я выдвигаю тезис, согласно которому некоторые формы органических заболеваний представляют структурирование извращенных органических функций с целью разрешения эмоциональных конфликтов, взаимодействующих с агрессивными, самоуничтожительными и эротическими элементами саморазрушительной тенденции и противостоящих им. Согласно этой гипотезе органические нарушения, часто рассматриваемые как прямое проявление воздействия таких внешних факторов, как инфицирование или травма, отличаются от так называемых функциональных нарушений не только в этом отношении, но и по ряду чисто психологических причин, главной из которых является то, что жертва, на которую приходится идти в угодку деструктивным тенденциям, слишком велика, сам конфликт подавлен, а значит, недоступен для сознательного восприятия*.

*Для сопоставления этих конфликтов с органическими нарушениями необходимо понимание сложных физиологических механизмов, которые психоанализ и психология только в последнее время стали рассматривать как вспомогательные средства интерпретации. Возникает необходимость тщательного изучения этих механизмов в соответствии с законами условного рефлексивного поведения, обозначенными и лабораторно доказанными Павловым. Возможность практического применения этих принципов в свете психоаналитической теории была подробно изучена доктором М. Френч Томасом из Чикаго («Взаимосвязь психоанализа и опытов Павлова». Американский психиатрический журнал, март 1933 г., с. 1165-1203). Представляется весьма вероятным, что в ближайшем будущем мы сможем более точно идентифицировать психологические аспекты выражения подсознательных желаний.

Тем временем наметился прогресс в таких областях, как неврология, психология, анатомия и эндокринология. Труд Кеннона в области химического состава человека и особенно механизмов работы эндокринной железы до некоторой степени позволяет судить о взаимосвязи между желанием и симптомом, с оглядкой на анатомические особенности. Мой бывший ассистент, а ныне коллега доктор Лео Стоун детально изучил возможности современной науки в том объеме, в котором это доступно на сегодняшний день (Лео Стоун, «Психогенез соматического заболевания, психологическая и неврологическая корреляция в свете психологической теории», Международный психоаналитический журнал).

Глава 1

Клинические методики восстановления

Итак, мы завершили исследование разнообразных способов, с помощью которых человек уничтожает сам себя, начиная от самоубийства и кончая различными хроническими и косвенными формами, с учетом того, что соматическое заболевание также представляет косвенное структурное самоуничтожение. Попутно мы убедились в том, что как внутренние, так и внешние силы противостоят деструктивным тенденциям в том смысле, что заключается своего рода компромисс между волей к жизни и стремлением к гибели, между инстинктом самосохранения и инстинктом смерти. Заметим, что процесс саморазрушения всегда сопровождается процессом восстановления*, о чем свидетельствуют многие приведенные в книге примеры.

*В своей книге фон Гартман (Эдвард фон Гартман. Философия бессознательного. Харкуорт, Брейс, 1931) напоминает нам о том, что многие низшие формы жизни способны к восстановлению или регенерации утраченных частей тела, и указывает на то, что даже сам акт нанесения повреждения или утраты органа сопровождается восстановительным процессом. Автор отмечает поразительную способность к адаптации Holothuridae, организмов, обитающих в районе Филиппинских островов, которые в больших количествах пожирают коралловый песок. Если их изымают из привычной среды обитания и помещают на участки морского дна с чистой водой, они спонтанно извергают через анус все внутренности, чтобы сформировать новые применительно к условиям иной среды.

Далее Гартман акцентирует внимание на том печальном обстоятельстве, что чем выше эволюционное развитие организма, тем меньше остается способностей к самолечению. Частично автор объясняет это тем, что организационная сила (регенеративная энергия) постепенно утрачивается телесными структурами; вся энергия направляется в сторону конечной эволюционной цели - сознания, с тем чтобы поднять его на уровень наибольшего совершенства. Автор полагает, что органы высших животных, в соответствии с их образом жизни, менее подвержены структурному разрушению; большинство ранений и травм бесследно проходят благодаря целительным силам природы. Фон Гартман дополнил и развил теории Мюллера и Виршоу и определил, что первым условием реконструкции является воспалительный процесс.

Например, в 1850 году в штате Массачусетс ожидаемая продолжительность жизни была около сорока лет (38,3 для мужчин и 40,5 для женщин); в 1935 году она составила около шестидесяти лет (59,3 для мужчин и 62,6 для женщин). Принято считать, что такое достижение стало результатом снижения числа инфекционных заболеваний за счет применения методов превентивной медицины. Эти цифры были любезно предоставлены статистическим отделом страховой компании "Метрополитен".

С точки зрения философа, который, сидя в своем кресле, с отстраненным любопытством взирает на мирскую суету, поставленная задача решена.

Однако, сосредоточив свое внимание на желании умереть, мы не должны забывать о воле к жизни. Невзирая на инстинкт смерти, жизнь вокруг торжествует. Если мы осознаем деструктивность тенденций, угрожающих человеку или самому существованию человечества, мы не вправе бесстрастно и отстраненно взирать на такое положение дел даже в том случае, если будет заявлено, что такова природа самого человека, или воля Всевышнего, или решение диктатора. На самом деле в самой деструктивности уже заложена тенденция к восстановлению, и стремление к смерти подразумевает единство и борьбу с волей к жизни. В конце концов, это - профессиональный долг врача, к которому приходят на прием толпы страждущих, от простого крестьянина до президента страны. И все они ищут спасения - спасения от собственной воли к саморазрушению. Несмотря на то, что врачи, как и другие ученые, отдают себе отчет в том, что результаты их исследования - это всего лишь жалкие крохи вселенского знания, они упорно и с надеждой в душе продвигаются по пути изобретения все новых средств защиты

против неумолимой смерти.

Несмотря на то, что было бы трудно сказать об этом со всей определенностью, некоторые результаты нашей работы внушают оптимизм. То, что случаев самоубийства и убийства становится все меньше, представляет немалую ценность, но куда более значителен тот факт, что новые средства борьбы со смертью позволили увеличить среднюю продолжительность жизни. Данные говорят сами за себя, и это несмотря на то, что многие молодые мужчины погибли на войне. Лишнее напоминание нам о том, что милитаристы и иже с ними прилагают столько же усилий к уничтожению жизни, сколько ученые для ее спасения. Однако *de gustibus non est disputandum**.

*О вкусах не спорят (лат.).

Профессия врача созидательна по определению; предоставим разрушителям поступать по собственному усмотрению. Но, возможно, несмотря на это, воля к жизни поможет одержать более внушительную победу.

Поэтому сосредоточим наше внимание на вопросе, можно ли противопоставить силам разрушения интеллект и профессиональное мастерство. Возможно ли найти новое средство, чтобы добавить к уже имеющимся? Сможем ли мы поддержать инстинкт к жизни в его борьбе с инстинктом смерти? Сумеет ли мы в полной мере и в самом высоком смысле этого слова стать хозяевами своей судьбы? Иными словами, сможем ли мы упредить смерть, а если да, то как?

Как мы уже убедились, практическое осуществление саморазрушения подразумевает три основных мотива: агрессивность, стремление к самонаказанию и эротическую составляющую. Было бы логичным определить методику воздействия на каждый из них. Начнем с первого.

А. Понижение уровня агрессивности

Первое, что приходит в голову при постановке такого вопроса, это ответная реакция на агрессивное поведение. То есть на силу предполагается отвечать силой. Потенциального убийцу следует схватить за руку, даже если для этого придется применить насилие. Точно так же следует остановить человека, собирающегося убить себя самого. Если выбранный им метод прост, как, например, намерение утопиться, то можно постараться не подпускать его близко к водоемам. Однако мы знаем, что средства самоуничтожения взаимозаменяемы, и всегда есть вероятность того, что самоубийца воспользуется ножом или пистолетом. Именно по этой причине наши методы должны быть более универсальными. В психиатрической практике такие субъекты изолируются от внешнего мира и содержатся под пристальным наблюдением. Ежегодно совершается огромное количество самоубийств, которые вполне можно было бы предотвратить, а родственники, друзья и врачи по-прежнему игнорируют тревожные сигналы. Психиатры знают, как сложно доверять человеку, который сам просит, чтобы его заперли в отдельной палате и приняли все меры предосторожности, так как он "за себя не отвечает", то есть боится собственной деструктивности. Подобная "проницательность" пациента, превосходит ожидания родственников и даже врачей; очевидно, нет никакого смысла в госпитализации или защите таких людей*.

*У меня было немало таких пациентов. Приведу лишь один, особо курьезный и парадоксальный случай. Пациент был помещен в лечебницу по инициативе родственников. Он буквально осыпал врачей жалобами на ограничение его свободы; через несколько месяцев его временно выписали, но он попал в такую беду, что родственники тут же привезли его обратно. Он вчинил больнице иск, задействовал своих адвокатов, но перед рассмотрением дела в суде исчез. Шесть недель спустя он по собственной инициативе вернулся в больницу и буквально

умолял, чтобы лечение было продолжено.

Впрочем, я не считаю изоляцию единственным методом противостояния прямой агрессии. Это - самый очевидный, но и самый примитивный способ. Более того, он распространяется лишь на поступки человека и оставляет без внимания подавленные эмоции и органическое поражение органов соматическими средствами, как о том говорилось в предыдущем разделе. В последнем случае применима химическая контратака (медикаментозное лечение), например, с помощью хинина при малярии, антитоксина при менингите и арсенамина при сифилисе. Под эту же категорию попадает хирургическое вмешательство, которое также призвано остановить деструктивный процесс.

Однако фронтальная атака эффективна далеко не во всех случаях деструктивных проявлений. Так, человек может совершать массу несуразностей, включая агрессивные действия по отношению к себе и другим, но не переступить ту грань, за которой возможна его изоляция в лечебнице или в тюрьме. Существует немало средств оправдания агрессивности и деструктивности, которые сводят на нет все попытки прямого и немедленного противодействия. Возможно, в таких случаях следует говорить о начальной фазе развития деструктивных тенденций.

В любом случае, мы знаем, что разные формы агрессивности требуют дифференцированного отношения. Прежде всего следует определить, кто выступает в роли главной жертвы. Иногда это сложно, иногда нет. После того как подобная агрессивность идентифицируется как самонаправленная, следующим этапом становится изменение вектора деструктивной силы и ее нейтрализация. Этот процесс происходит спонтанно и знаком каждому психиатру. Пациент, который месяцами клял и бранил себя, настаивая на том, что он не достоин жить и умоляя позволить ему покончить с этой мукой, постепенно переносил свой гнев на лечебницу, врачей и медсестер, а иногда и на своих сердобольных родственников. Такое "извержение" ненависти неприятно, но очень полезно; следующим шагом к выздоровлению будет поиск более подходящих объектов*. Сложностей с этим не возникает, ибо существование - это жестокая борьба (физическое выражение ненависти) за свое место под солнцем. К воздержанию от внешних проявлений ненависти призывали Аменхотеп IV, Иисус из Назарета и Махатма Ганди. Эти выдающиеся люди декларировали некий идеал, который тем не менее все-таки оставляет место для агрессии с целью самообороны. Как говорил Уильям Джеймс, пацифисты часто совершают ошибку, недооценивая положительные аспекты воинского духа. При правильном использовании и нужной направленности агрессивность может быть использована во благо.

*На первом этапе лечения агрессия может быть направлена на психоаналитика, которому легче с ней справиться, чем самому пациенту (самонаправленная враждебность), затем - на родственников. После того как ненависть "набирает обороты", делается ставка на ее интеллектуальное осмысление и контролируемое перенаправление на более подходящий объект.

Если цели и намерения человека не имеют прямой связи с воплощением энергии вражды, объект агрессии может быть замещен неодушевленным предметом. Вместо того чтобы вымещать свою злобу на соседе, третировать жену или заниматься духовным самоистязанием, человек может потренироваться с боксерской грушей или потратить излишек агрессивной энергии, сыграв партию в гольф. Есть и более конструктивное решение - трансформировать негативную энергию в созидательную - на пашне, во время научной дискуссии или на производстве. Фактически любая работа представляет много возможностей для такой "сублимации" агрессивности, направленной против того, что Эрнст Саутерд назвал "Царством Зла": невежества, преступности, порока, болезней и нищеты - и, пожалуй, добавим к этому перечню уродство и саму агрессивность.

Таким образом, мы должны принимать во внимание все виды активности, связанные как с игрой, так и с профессиональной деятельностью; выход агрессивной энергии обеспечивают занятия политикой, коммерческой деятельностью; в определенной степени этому способствуют и некоторые увлечения, оборотная сторона которых имеет агрессивную окраску. Например, работа в саду и, в частности, прополка сорняков*;

*Я случайно наблюдал убедительную сцену, подтвердившую справедливость этого утверждения. Мои друзья были весьма озабочены агрессивным и провокационным поведением своего сына-подростка. Они пришли ко мне в гости в воскресенье, и подросток предложил мне помощь в работе на моем участке. Нужно было постричь газон и избавиться от изрядно подросших сорняков. Я охотно согласился, и мальчик занялся этим делом с таким остервенением, что создалось впечатление, будто он уничтожает своих злейших врагов. Очевидно, он наслаждался этой работой как таковой, хотя в какой-то мере рассчитывал на похвалу. Он не только обрубил верхушки самых больших сорняков, но обследовал много акров моего участка в поисках этих "врагов" и прекратил это занятие лишь тогда, когда родители стали собираться домой. Несмотря на несколько глубоких ссадин на руках, он получил видимое удовольствие от сделанного.

В той или иной степени это явление осознают все люди. Часто можно услышать нечто вроде: "Позвольте мальчишкам выпустить пар". Но в целом современные люди утратили понимание того, что этот "пар" по своей сути представляет деструктивную энергию. Распространение "цивилизации" подразумевает сокращение видов разрушительной деятельности, что находит отражение в готовности наших знакомых идти на войну для реализации своего деструктивного потенциала. Достаточно вспомнить, сколько крови было пролито нашими предками на этом континенте.

многие люди явно недооценивают терапевтический эффект этого занятия. Александер* указывает на то, какую разрядку агрессивной энергии дает посещение спортивных мероприятий, например, увлечение такими популярными в Америке видами спорта, как бейсбол и футбол. В этой связи он вспоминает слова Ювенала - "Panem et circuses" ("Хлеба и зрелищ!").

*Франц Александер. Гигиена ума и криминология. "Ментальная гигиена", октябрь 1930г., № 14, с. 880; Ф. Александер в соавторстве с Хьюго Стаубом. Преступник, судья и общество. Мак-миллан, 1931 г., с. 34-35, 222-223.

Именно это имел в виду Уильям Джеймс в своем знаменитом эссе "Нравственный эквивалент войны".*

*Уильям Джеймс. Нравственный эквивалент войны. "Воспо-, минания и исследования", Лонгменз, Грин, 1912, с. 276.

"Ничто так не возмущает человека, как простая констатация факта, согласно которому жить - значит много работать и страдать. Так уж устроено мироздание, и с этим приходится мириться. Рефлектирующий ум оскорбляет сама мысль о том, что на долю одних людей, волей случая или по праву рождения, выпадают одни страдания и тяжелый унижительный труд без передышки, в то время как другие, которые по своей природе вряд ли достойны лучшей доли, не участвуют в борьбе за существование. К нашему стыду следует признать в том, что для одних жизнь - непрерывная борьба, для других - праздно времяпрепровождение. По моему глубокому убеждению, если бы правительства, вместо того чтобы отправлять молодых рекрутов на войну, объявило набор в армию борцов за выживание человечества [в условиях агрессивной внешней среды], то на Земле

воцарились бы справедливость и всеобщее благоденствие. Военская дисциплина и тяжкий труд стали бы привычными, никто не остался бы в неведении по поводу суровых реалий жизни, недоступных пониманию нынешних представителей высших классов общества. Люди смогли бы более трезво взглянуть на такие явления жизни, как работа в шахтах и рудниках, перегонка грузовых поездов, полный лишений труд рыбака в декабре, мытье посуды, стирка одежды, мытье окон, дорожные работы, прокладывание туннелей, труд металлурга, кочегара, возведение небоскребов. Современная "золотая" молодежь, незнакомя с прозой жизни, смогла бы сполна заплатить свой долг делу непреходящей борьбы человечества с природной стихией. У них появились бы основания идти по жизни с гордо поднятой головой; женщины стали бы относиться к ним с большим уважением, а они сами стали бы лучшими отцами и наставниками грядущего поколения.

Подобный призыв, при поддержке общественного мнения, способен и в мирные годы сохранить те неоспоримые достоинства воинского духа, которыми отличаются лучшие представители армии..."

То, насколько эффективным может оказаться контролируемая врачами или государством сублимация агрессивных тенденций, является вопросом практической психиатрии. Сами психиатры полагают, что эта задача имеет решение. Думаю, до некоторой степени мы это продемонстрировали. Именно по этой причине современные психиатрические лечебницы не оставляют больного наедине со своими проблемами, а в качестве восстановительной программы предлагают так называемую "трудотерапию".

*См.: У ильям К. М е н н и н г е р. Терапевтические методы в психиатрической клинике. Журнал Американской медицинской ассоциации, 13 августа 1932 г., с. 538 - 542; "Индивидуальный подход при составлении инструкций по уходу за психиатрическими пациентами для младшего медицинского персонала", тот же журнал, 7 марта 1936 г., с. 756 - 761; "Психоаналитические принципы, применяемые при стационарном лечении", Бюллетень Клиники Меннингера, ноябрь 1936 г., с. 35 - 43.

Осмысленный подход к восстановительной терапии позволяет найти оптимальное решение с учетом индивидуальных особенностей пациента и превратить спонтанный процесс сублимации негативной энергии в контролируемый. Как известно, игры способствуют высвобождению воинственных настроений. В отличие от рядового бизнесмена, пациент, страдающий от подавленных ненавистнических эмоций, больше нуждается в таких играх, где сможет одержать условную победу над своим оппонентом. С этой целью можно использовать самые разнообразные приемы. Так, при игре в гольф мячи можно обозначить именами нелюбимых родственников, а на боксерской подвесной груше нарисовать рожицу. Каким бы ребячеством это ни казалось, следует помнить, что самые сильные ненавистные тенденции зарождаются в детстве. Следовательно, самые эффективные средства нейтрализации ненавистнических комплексов непременно имеют инфантильную окраску. Фактически это является главной функцией любой игры.

Игровой элемент нередко присутствует в профессиональном творчестве и выполняет ту же функцию, что подтверждают биографии многих художников. Например, преданность Ван-Гога своему искусству и то, с каким рвением он воплощал на холсте собственные страсти, дало ему длительную отсрочку перед самоубийством. Одним из самых ярких впечатлений моей клинической практики был случай, когда женщина, страдавшая крайне тяжелой формой заболевания, собственными экскрементами писала на стене грязные издевательские стишки, высмеивавшие медицинский персонал. Впоследствии в процессе восстановления душевного здоровья она стала писать - сначала карандашом, а затем и ручкой - прекрасные стихи. Этот пример показывает, как на основе примитивной агрессивности зарождается общественно приемлемая и полезная форма деятельности. Этот этап проходит в переходном возрасте каждый ребенок.

Рассказывая о том, как ребенок разбил пузырек с йодом и размазал содержимое по поверхности керамической раковины, Рут Фейсон Шо* поясняет, что детям нравится наносить ярко окрашенные вещества на блестящую поверхность.

*Рут Фейсон Шо. Рисование с помощью пальцев. Литтл, Браун, 1934.

Еще более характерным она нашла рисование пальцами, которое за счет игрового элемента как бы устраняло различие между творчеством и обычной детской пачкотней*.

*См.: Джинетта Лайли Рут Фейсон Ш о. Развитие у детей воображения и способности к самовыражению. Бюллетень Клиники Меннингера, январь 1937 г., с. 78-86.

Сам ребенок получает от этого огромное удовольствие; он высвобождает аффекты, блокированные отсутствием гибкого и приемлемого средства, а возникающие при этом эмоции облегчают взаимоотношения со взрослыми, у которых, в свою очередь, появляется возможность более глубокого понимания его психики. Умелое использование игровых моментов современными психиатрами, психоаналитиками, психологами и учителями* служит целям, которые мы определяем как реконструкцию через высвобождение агрессивности.

*Дэвид Леви. Игровые методы как эксперимент. Американский журнал ортопсихиатрии, июль 1933 г., с. 266-277; там же, Модели враждебности в соперничестве между детьми. Американский журнал ортопсихиатрии, апрель 1936 г., с. 183-257; Н.У.Акерман. Конструктивные и деструктивные тенденции у детей. Американский журнал ортопсихиатрии, июль 1937 г., с. 301-319; Эрик Гомбургер. Психоанализ и будущее образования. Квартальный психоаналитический обзор, январь 1935 г., с. 50-68; Роберт Хемфилл. Цели и методы восстановительной терапии. Бюллетень Клиники Меннингера, март 1937 г., с. 117-122; Леона Чайдестер и Карл Ф. Мен-н и н г е р. Применение психоаналитических методов при задержке умственного развития. Американский журнал ортопсихиатрии, октябрь 1936 г., с. 616-625; Эдвард Лисе. Игровая техника в детском психоанализе. Американский журнал ортопсихиатрии, январь 1936 г., с. 17-22; Д ж . И . Д э в и с. Принципы и методика восстановительной терапии при умственных расстройствах. Барнз, 1936 г.; У.Дж.Спринг. Слова и люди. Статья, посвященная психологии заикания. Квартальный психоаналитический отчет, 1935 г., т. IV, с. 244-258; М . К л я и н. Персонализация детской игры. Международный психоаналитический журнал, 1929 г., т. X, с. 193-204; Р. Вальдер. Психоаналитическая теория игры. Квартальный психоаналитический отчет, 1933 г., т. II, с. 208-224; М . Н . Сер л. Игра, реальность и агрессия. Международный психоаналитический журнал, 1933 г., т. XIV, с. 310-320.

Рассмотрим еще один способ воздействия на агрессивность. Это - вынужденный и преднамеренный отказ от некоторых объектов любви, которые в действительности являются объектами ненависти. Иногда привязанность одного человека к другому подразумевает слишком большой процент ненавистных эмоций по сравнению с количественным наполнением любовными эмоциями. Фактическое количество любви может быть значительным, но, если количество ненависти преобладает, защитный эротический барьер не выдерживает напора враждебности. В связи с тем, что агрессивные импульсы не могут быть направлены против объекта их стимуляции, они переносятся на иной объект, чаще всего на самого человека. Иными словами, человек, по отношению к которому мы испытываем сильное чувство любви или ненависти, может стать фактором усиления наших саморазрушительных тенденций, точно так же, как пуля, выпущенная в кирпичную стену, рикошетом может попасть

в стрелка. Очень часто объекты любви (или ненависти) выбираются в силу их нарциссической ценности, которая всегда подразумевает наличие амбивалентности. Фрейд указывал на то, что ожесточенные ссоры между любовниками обусловлены тем же механизмом, то есть каждая из сторон конфликта является целью саморазрушительных выбросов энергии другой стороны.

От подобных объектов страсти лучше отказаться. То же самое относится к объектам необъяснимой неприязни, о которых человеку следует так или иначе избавиться. Однако это благое намерение не так просто осуществить. На основании психоаналитических наблюдений известно, что подобные объекты любви и ненависти каким-либо образом связаны с событиями раннего детства, которые оставили в душе ребенка неизгладимый след и стали источником непреодолимой ненависти. Таким образом, современные объекты являются целью застарелой враждебности, проявления которой бывают столь жестоки и неискоренимы, что с трудом поддаются ослаблению или подмене. То, что такие люди заболевают от собственной ненависти, вполне вероятно, и, если не ошибаюсь, представители "Христианской науки" добились ощутимого успеха, идентифицируя это явление (именно этот аспект не был понят миссис Эдди, которая сама была одной из самых энергичных, но беспомощных ненавистниц).*

*И.С.Бейтс и Дж.В.Диттемор. Мэри Бейкер Эдди. Кнопф, 1932. См. также: У.М.Хошелтер. Заимствования миссис Эдди из произведений Гегеля. Бичемп, 1936.

В заключение нельзя не сказать о том, что у некоторых людей чувство юмора способно сгладить многие противоречия, в том числе значительно снизить эффект от проявленной агрессивности. То, что порой эти люди подвергаются жестоким атакам, не умаляет их способности с честью выходить из сложной жизненной ситуации. Исследуя психологические аспекты остроумия и чувства юмора*, Фрейд показал, что связанное с этим качеством приятное чувство за висит от высвобождения подавленной неприятной эмоции.

*З.Фрейд. Остроумие и его связь с бессознательным. Пер. Брилли, Моффат, Ярд, 1917.

Обычно чувство недовольства возникает в связи с элементом враждебности, заключенном в подавленных переживаниях. Высвобождаясь в виде шутки, эти эмоции приобретают позитивную окраску, которая ощущается не только самим шутником, но и всеми, кто разделяет его чувства. В мировой истории еще не было случая, чтобы юморист, ставший национальным кумиром, умирая, сказал: "Я никогда не встречал человека, который бы мне не нравился".

Б. Снижение стремления к самонаказанию

Можно предположить, что стремление к самонаказанию уменьшается с ослаблением чувства вины. Безусловно, такое случается и, как правило, в результате бесчисленных патологических уловок, например, следующей мысленной установки: "Я этого не делал и не хотел этого делать; это он хотел, и он делал..." Этот метод избавления от чувства вины напоминает упомянутую выше модель "гордой плоти" при затягивании раны. По существу, несмотря на явное стремление к восстановлению, сама попытка так же патологична, как изначальное заболевание. Иногда это является прямым указанием на заболевание. Было время, когда это обстоятельство чрезвычайно путало психиатров. Многочисленные болезни, такие, как паранойя, рассматривались с позиций спонтанного и иллюзорного самолечения. Фактически паранойя является куда менее серьезным заболеванием, чем умственные расстройства, при которых параноидальный эффект не наблюдается, так как пациент слишком сосредоточен на саморазрушительных мыслях и чувстве вины, против которого он не имеет спонтанной защиты. С

другой стороны, параноидальное решение малоэффективно и поверхностно.

Самым известным методом химического подавления чувства вины является алкоголь, функции которого, с феноменологической точки зрения, не нуждаются в пояснениях. Вероятно, все методы седативной терапии основаны на одном и том же принципе, опасность которого состоит в формировании привычки к употреблению этого средства. В этом смысле любое средство, ослабляющее чувство вины быстро и безо всяких усилий со стороны пациента, таит в себе опасность злоупотребления. Использование этой возможности уже рассматривалось в связи с хроническими формами саморазрушения.

В целом вопрос, связанный с негативным воздействием лекарств на проявление инстинктов, структурные и функциональные способности психики, практически не изучен. В этой связи один из моих коллег* несколько лет назад был буквально ошеломлен теми изменениями, которые произошли с суперэго после лечения пареза амитал-натрием.

Ральф М. Феллоуз. Амитал-натрий при лечении пареза. Журнал Медицинской ассоциации штата Миссури, май 1932 г., с. 194-196.

Действительно очень впечатляет, когда видишь человека, который после приема лекарства начинает вести себя в соответствии с принятыми нормами поведения, в то время как еще несколько часов назад он вел себя как дикий зверь или полный идиот. Но какой пугающей была реакция пациента после того, как лекарство прекратило свое действие. Прямо противоположный эффект воздействия на организм этого же лекарства наблюдал мой друг-адвокат. Его знакомый, решив побороть бессонницу, принял дозу этого препарата, и спустя какое-то время знакомые обнаружили его сидящим рядом с кроватью, на которой он развел костер. Он наблюдал, как языки пламени поднимаются к потолку и огонь распространяется на занавески и гардины*.

*Согласно последним исследованиям в этой области амитал-натрий понижает некоторые гипоталамические функции, и эти наблюдения подтверждает доктор Лео Стоун. Доктор Лайонел Блицтен сообщил мне о том, что после употребления этого препарата пациенты с аналитическим складом ума подвержены агрессивным сновидениям, что свидетельствует о том, что амитал побеждает бессонницу, но вызывает побочный эффект.

Было бы логичным предположить, что чувство вины ослабляется, когда снижается уровень стимулирующей его агрессивности. Понижение последней влечет ослабление первого, то есть речь идет о взаимосвязи, так как часто тенденция к страданию от чувства вины бывает провокационной. Чувство вины за проявленную в прошлом агрессивность таит в себе предпосылки для будущей агрессивности в надежде, так сказать, на воздаяние и наказание.

Наиболее распространенным средством борьбы с чувством вины является искупление. Как мы убедились, иногда оно подразумевает жертву. Жертва может носить органический характер или быть выражена поведением человека. Жертва бывает материальной и символической; проявляться как невротический симптом или невротическое поведение. В данном случае под определением "невротические" я имею в виду неадекватные и иррациональные проявления. Например, человек бьется головой о стену во искупление чувства вины за смерть брата. Однако таким поступком он не только не воскресит умершего, но и не поможет никому из живых. Женщина, страдающая сильными головными болями, отказывается от радостей жизни, равно как и уклоняется от возложенных на нее обязанностей. Одним из вероятных мотивов такого поведения может быть чувство вины за ненависть к матери. Но ни мать, ни она сама не извлекают из этого обстоятельства никакой выгоды. В этом смысле головная боль носит

невротический характер.

Замена раскаяния чем-то полезным и социально значимым может считаться нормальной формой поведения, хотя можно предположить, что само чувство необходимости в покаянии невротично*.

*Здесь я хотел бы сделать уточнение по поводу самой формулировки, так как не вижу смысла обозначать подсознательно обусловленное поведение "невротичным" в том случае, если оно не является саморазрушительным.

С практической точки зрения процесс можно считать патологическим лишь тогда, когда результат искупления деструктивен. С другой стороны, например, человек получает большое наследство и без ущерба для себя и своих близких отдает деньги на научные исследования или благотворительность. При этом он может руководствоваться подсознательным чувством вины перед покойным отцом, по отношению к которому он испытывал подсознательную, если не сознательную враждебность. Однако такое искупление приносит пользу многим, в том числе и самому филантропу, который, одаря других, испытывает заслуженное удовлетворение. В то же время если, движимый чувством вины, он разорит свою семью, его поведение следует считать невротическим, так как конечный результат является деструктивным.

Дальнейшее восстановление происходит за счет использования искупления как способа избавления от чувства вины; при этом цена жертвы должна быть в пределах разумного. Чем больше социальная или личная польза от искупления, тем выше результат. Все это является вторичной целью раскаяния, в то время как первичная цель состоит в умиротворении сознания (прекращение мук совести). Некоторые люди успешно добиваются цели с помощью символической или ритуальной жертвы.

Именно поэтому нельзя обойти вниманием отчетливый терапевтический эффект религиозного покаяния. Ниже мы увидим, как религия помогает людям справляться и с другими проблемами. Исповедь и символика, ритуалы и храмовые службы, епитимья и отпущение грехов - эти и другие аспекты веры помогают людям и стоят на вооружении всех мировых конфессий, причем не только иудаистско-христианских, но и многих восточных.

И наконец, чувство вины и стремление к наказанию могут быть нейтрализованы за счет умаления доминирующего влияния суперэго. Однако это легче сказать, чем осуществить. Несмотря на то, что образование и жизненный опыт до некоторой степени умалют муки совести, по большей части это происходит на уровне сознания, а основной атаке подвергается Высшее Я. Чувство совести формируется в раннем детстве и практически не имеет прямой зависимости от современной реальности. Оно основано на детских представлениях и впечатлениях. Невзирая на то, что сознательное эго и Высшее Я обитают в изменчивом мире и приспосабливаются к нему, суперэго остается неизменным и определяется правилами игры, обозначенными на этапе его формирования. Средний человек способен противостоять иррациональным требованиям суперэго, управляя сознанием с высоты своего интеллекта, чего нельзя сказать о невротиках. Их эго ослаблено и с трудом сопротивляется невидимому, но непрекращаемому авторитету подсознания. Для устранения патологического состояния сознания необходимо использовать искусственные приемы реабилитации. Нет смысла увещивать совесть, но ее можно ниспровергнуть и заместить разумными установками эго. При этом доминирующее значение приобретает не интеллект, а эмоциональный фактор. Это является предметом психоаналитического лечения, о котором пойдет речь в последней главе.

В. Оздоровление эротического элемента

В этом разделе мы рассмотрим возможности поощрения и усиления эротической составляющей, которая, как мы уже убедились, является спасительной и нейтрализующей силой при противодействии деструктивным тенденциям. Какова бы ни была степень участия этой силы, она рассчитана на спасение как части, так и целого.

При обсуждении данного вопроса возникает искушение пуститься в философские рассуждения по поводу необходимости нести в мир больше любви, желательности откровенного поощрения детских эмоциональных переживаний, улучшения модели супружеских взаимоотношений. Однако это значило бы присоединиться к многоголосью религиозных и духовных проповедников, призывающих людей "любить друг друга". Этот совет, безусловно, хорош, особенно тогда, когда он подкреплен научными, эстетическими и нравственными установками. Вопрос лишь в практическом применении и определении истинной природы любви. Франц Александер часто цитирует слова Шандора Ференци, выдающегося венгерского психоаналитика: "Они хотят любить друг друга, только не знают как!"

Однако вернемся к теме нашего исследования и попробуем определить все препятствия на пути реализации эротического инстинкта и барьеры, мешающие людям "узнать, как любить". В каком-то смысле это является предметом психоаналитического исследования, проблемой, которой занимался Фрейд в самом начале своей карьеры. То, каким образом цивилизация наложила свои ограничения и как эти ограничения отразились на развитии личности, относится к области философского осмысления проблемы, рассмотренной Фрейдом в книге "Цивилизация и неудовлетворенность". Преследуя собственные цели исследования, мы воздержимся от далеко идущих обобщений и поговорим о проблемах личности.

Первым и главным препятствием на пути развития эротического элемента являются нелепые и бессмысленные последствия нарциссизма. Ничто так не препятствует любви, как любовь к самому себе; поэтому лучшим средством оздоровления является смещение эгоцентричных эротических устремлений в сторону внешних объектов. Иными словами, точно так же, как самонаправленная агрессивность порочна в силу своих прямых последствий, так и самовлюбленность представляет опасность вторичных осложнений, которые проявляются в форме эмоционального "голодания". Нарциссизм подавляет, буквально душит эго, которое, по идее, должен защищать. В этом смысле уместна аналогия с тем, как зимой накрывают клумбу, на которой растут розы, а весной забывают вовремя снять покрытие, которое задерживает или вовсе препятствует росту цветов. Попробуем осмыслить с позиции психоаналитической теории слова Спасителя: "Сберегший душу свою потеряет ее, а потерявший душу свою ради Меня сбережет ее"*. В данной цитате нас интересуют слова "ради Меня", произнося которые Иисус подразумевает любовь к другим людям.

*Матф.10:39

Как только любовь становится самонаправленной, поток животворящей нежной энергии эротического импульса прерывается, так как попадает в грубые руки повсеместно распространившейся агрессивности. Вместо плодотворных контактов с внешним миром либидо вынуждено питать и защищать эго и поэтому становится инертным, свернувшимся в комок нарциссизмом.

Личность подобна дереву, ветви которого зимой выглядят голыми и безжизненными; но вот наступает весна, а вместе с ней крона покрывается зеленью. Однако топор дровосека делает на стволе зарубку, из которой обильно льется животворящий сок, пытающийся вылечить ствол от нанесенного повреждения. Все жизненные силы уходят на самолечение, и рост листвы прекращается. Дерево вновь становится голым и безжизненным, окостеневшим и угрюмым (агрессивным) и постепенно умирает в бессмысленной попытке утолить жажду раны, поглощающей все жизненные соки.

Атака на нарциссическую любовь иногда ускоряет ее перераспределение, так что какое-то ее количество обращается на внешний объект любви; в других случаях происходит полное отторжение, вызывающее дальнейший уход от реальности. Именно такая картина наблюдается при лечении психических расстройств. Некоторые пациенты готовы к трансплантации, то есть к восприятию новых жизненных соков от того, кому они доверяют и чья жизненная сила поможет восстановительному процессу. Продолжая сбрасывать листву, нарциссизм постепенно отступает. Однако в других случаях все попытки лечения - какими бы искусными они ни были - лишь ускоряют процесс распада. Рана слишком глубока, а страх очередного увечья слишком велик.

Мы не раз воочию наблюдали, как нарциссизм отвергает любой вид помощи, подобно тому, как утопающий или жертва пожара часто отталкивают своих спасителей. Очень немногим удается преодолеть барьеры нарциссизма, которые прочны, как пластырь, намертво приклеенный к ране, которая давно уже зажила. Родители прекрасно знают, как трудно бывает уговорить строптивого ребенка снять с пальца давно отслуживший свое кусок липкой материи.

Из ложной гордости или из-за невежества многие из тех, кто идет на поводу у импульсов самоуничтожения, не обращаются с просьбой о помощи, будь то психиатрическое лечение, хирургическое вмешательство или услуги дантиста. Выяснилось - и это правда, можете мне поверить, - что некоторые пациенты слишком горды и чванливы для того, чтобы отказаться от эгоистических привычек даже ради собственного блага. Они не могут принять помощь, которая умаляет их большое самолюбие. Нарциссизм - это жажда, которую невозможно утолить и которая отравляет радость жизни*. Все ту же токсемию нарциссизма мы наблюдаем в проявлениях провинциального самодовольства, в расовых предрассудках и дискриминации, в самолюбии, которое тешат такие кумиры, как национализм, снобизм и ощущение собственной принадлежности к "сливкам общества".

* Лиз Бейтс в Италию спешит

Оценку Риму дать.

Ах, Альпы, - что ж такого в них?

Гора - ни дать, ни взять.

Наморщив носик, Лиза Бейтс

Взирает на залив.

Ах, это Ницца? - что мне в ней -

Все - чушь: прилив - отлив.

О! Это - Сфинкс? -

Напудрить нос могу у пирамиды.

Где красота? - вот в чем вопрос.

Ответ - все в той же Лизе Бейтс,

А не в садах Семирамиды.

Была в Мадриде и Мадрасе,

Подлунный мир пред нею весь.

И все же нет страны прекрасней,

Чем центр вселенной - Лиза Бейтс.

Майло Рей Фелпс, Нью-Йоркер, 21 декабря 1929.

Прямая атака на нарциссизм должна сопровождаться усилиями по реконструкции самой личности. Я верю в то, что это возможно за счет хорошо обдуманного переноса внимания на подходящие внешние объекты любви. Бытует мнение, своего рода циничный агностицизм, - причем не только в простонародье, но и в среде интеллектуалов, - согласно которому дружба без взаимных корыстных интересов бессмысленна. Многие думают, что врожденное пристрастие людей к амбивалентности подобных взаимоотношений слишком велико, и человеку не следует давать волю чувствам и позволять отношениям заходить далеко. Устами своих героев Бальзак ("Шагреновая кожа") предлагает "убить чувства и жить до старости или дать волю страстям и умереть молодым, ибо такова наша доля".

С такой поверхностной точкой зрения я никак не могу согласиться. Я вполне отдаю себе отчет в том, что в любви человека подстерегают опасности, огорчения и разочарования, но я не думаю, что это должно препятствовать нашей главной цели - "любить и быть любимым". Мораль, религия и предрассудки создали серьезные препятствия на пути свободного сексуального самовыражения. В последнее время наметилась тенденции к ниспровержению этих ценностных категорий; можно ожидать, что рано или поздно здравый смысл восторжествует, но пока все еще остаются барьеры экономического и психологического характера, которые, впрочем, вполне обоснованны. Следовательно, вероятность того, что необходимость в сублимации и дружеских отношениях будет понижаться, невелика.

Несмотря на понимание биологических и психологических аспектов половой жизни, мы всегда будем нуждаться в любви и поддержке своих близких. Однако узы дружбы, не подкрепленные прямым поощрением инстинктов, слабеют. Во многом дружба основана на противостоянии и желании весело проводить время. К тому же ее развитию мешают внешние факторы современной действительности - высокий темп жизни, прагматизм и технический прогресс. Следует не раз подумать, прежде чем утвердительно отвечать на вопрос о том, способствуют ли дружбе и счастливой жизни такие новшества, как современные средства коммуникации и передвижения. Однако уже сейчас можно сказать с полной уверенностью, что достижения цивилизации не сделали человека более счастливым и не расширили его возможностей по установлению прочных дружеских связей.

И все же самым существенным барьером являются внутренние препятствия. Способность дружить зависит от внутренней энергии человека, которая в значительной степени насыщена эротическим элементом, буквально пронизывающим любые взаимоотношения. Когда мы говорим про человека, что он "силен", то подсознательно ощущаем, что это качество было достигнуто за счет энергичного развития эротических инстинктов. Теоретически высшие проявления дружбы возможны только между сексуально зрелыми личностями.

Установление полноценных дружеских отношений требует по крайней мере от одной из сторон такого участия, как защита от амбивалентности и нарциссических притязаний, которые возникают при любом контакте между людьми.

Лучшим примером такого отношения является мать, опора и поддержка собственных детей, не пытающаяся удовлетворить свои нарциссические притязания, поставив отпрысков в зависимость от собственных интересов; напротив, она воспринимает детскую агрессивность как должное и не противостоит ей.

Большинство людей на такое не способны. Эротический элемент может быть слишком слабым, а страхи слишком велики; бывает и так, что у людей нет объективных условий для развития нормальных человеческих отношений. Очень многие утонченные, чувствительные натуры артистического склада в принципе ограждают себя от возможности близких и доверительных человеческих отношений,

ибо опасаются конфликтных ситуаций (проявления агрессии), хотят исключить вероятность возможной душевной раны или предательства, бегут от ответственности за чужое счастье и благополучие. В некоторой степени все люди рассматривают вероятность подобных обстоятельств, но каждый человек имеет свои личные ограничения, в рамках которых он способен взаимодействовать с другими. Это распространяется и на количество новых друзей.

Эротический инстинкт может получить дальнейшее развитие и быть сублимированным в таких областях, как искусство, музыка, ремесла и разнообразные хобби. Для многих людей такая деятельность представляет большую ценность, чем любые межличностные отношения. Это само по себе указывает на тенденцию к воссоединению духа с нематериальным миром, который и порождает такие явления. Однако в данном случае конфликта не возникает. Отношения могут установиться на почве любви к искусству, а затем трансформироваться в любовь друг к другу. В любом случае — повышение сексуальной состоятельности позволяет избавиться от удушающих объятий нарциссизма и способствует нейтрализации деструктивных тенденций.

То, каким образом искусство помогает решить эту проблему (равно как и понижать уровень агрессивности), всегда было предметом изучения художников, философов и психоаналитиков. Естественно, я знаком лишь с последними достижениями в этой области научного и творческого поиска. Например, Элла Шарп* ссылается на Ван-Гога, который говорил, что работа — это его жизненный путь: "Жизнь в искусстве в некоторых патологических случаях представляет безнадежную попытку избежать уничтожения не только внешних объектов, но и себя самого. Когда силы объединения и созидания не соответствуют уровню агрессии, сублимации не происходит.

*Элла Фримен Шарп. Сходящиеся и дивергентные подсознательные детерминанты сублимации чистого искусства и чистой науки. Международный психоаналитический журнал, апрель 1935 г., с. 186-202.

Огромный потенциал эго, острота органов зрения, слуха и осязания, а также мускульная сила — эти качества, сами по себе обусловленные инстинктом самосохранения, усиливаются при угрозе физического уничтожения. Еще раз повторю, что при условии сохранения поступательного движения организм способен самостоятельно противостоять внешней агрессии".

В случае с Ван-Гогом все попытки остановить саморазрушительный процесс оказались тщетными. Его картины стали приобретать дикий и хаотичный вид; он сам в бешенстве набросился на Гогена, сам себе отрезал ухо; затем начались припадки, и, как мы знаем, в итоге он покончил с собой. Его жизнь — это прогрессирующий ряд деструктивных тенденций, завершившийся их полной и окончательной победой. Вначале — прекращение сублимации, затем — внешне направленная агрессивность, далее — членовредительство и, наконец, — самоубийство. Другой, менее известный художник, Альфред Кьюбин, с помощью искусства одержал победу над силами саморазрушения. В детстве, прошедшем на берегу озера в Австрии, он рисовал пейзажи. В десять лет он впервые столкнулся со смертью, когда его обезумевший отец бродил вокруг дома, прижимая к груди тело мертвой жены. Затем отец женился, потом еще раз, мальчик все это время жил с ним. Потом будущий пациент поступил в школу-интернат, обучался фотоделу, проводя одинокие и тоскливые вечера, и наконец, после попытки самоубийства, несколько месяцев пролежал в больнице с тем, что он сам определил как "горячечный бред". Выздоровливая, он видел вокруг себя тяжело больных, умирающих и готовых пойти на самоубийство. По выздоровлении он отправился в Мюнхен, где стал обучаться живописи и впервые увидел настоящие картины. Вскоре он стал автором всемирно известных страшных полотен*.

*Из Сёрви График, май 1930 г. (см. "Демоны и ночные видения. Дрезден, Карл Рёсснер).

Из приведенных выше примеров видно, что я рассматриваю музыку, живопись, драматическое искусство, радио и кино как нечто большее, чем средства развлечения и получения эстетического удовольствия. Я считаю их бастионом, ограждающим человека от саморазрушения. Человек, слушающий Пятую симфонию или прелюдию к "Лоэнгрину", не может оставаться таким же, каким он был до этого. Его личность претерпевает изменения. Я не имею в виду особые целительные свойства музыки*, а лишь констатирую то обстоятельство, что любые положительные эмоции, особенно те, что пробуждают в человеке любовь, противостоят силам саморазрушения.

*О терапевтическом воздействии музыки на людей см.: "Лечение музыкой психоневрозом" (Вильям ван де Валь и Эрл Д. Бонд. Американский психиатрический журнал, сентябрь 1934 г., с. 287-302). Лечение музыкой взято на вооружение некоторыми психиатрическими клиниками. См.: Вильям ван де Валь. Музыка в больницах. Фонд Рассела, 1936.

Я уже говорил о том влиянии, которое оказывает труд на процесс противостояния агрессивным устремлениям. В равной степени трудотерапию можно использовать как созидательную сублимацию, даже в том случае, если вид трудовой деятельности не имеет ничего общего с искусством. Общественная работа, преподавание, медицина и многие другие виды деятельности могут представлять сублимированное выражение эротического инстинкта, как, например, "любовь к ближнему своему", о которой говорил Христос.

Методы терапии

Итак, мы завершили общий обзор принципов, в соответствии с которыми агрессивность перенаправляется на нейтральные объекты, чувство вины облегчается социально полезной благотворительностью, а нейтрализующая сила эротизма побеждает нарциссизм и формирует правильное восприятие объектов любви. Такова основная направленность программы восстановления. Но, как уже не раз говорилось, это легче сказать, чем сделать. И врач, со шляпой в руках, ждет, вопрошая: "Так чем же я могу помочь своему пациенту? "

У меня нет намерения уклоняться от ответа на этот вопрос, но проблема реконструкции или восстановления заслуживает отдельной книги, но не главы. В данный момент я могу лишь остановиться на общих принципах.

Часто восстановление личности происходит спонтанно. Иногда медики на это и рассчитывают; иногда они уповают на амулеты, молитвы или звезды. Однако для того, чтобы рассчитывать на эти вещи, надо быть убежденным фаталистом. Кто, как не сами врачи отдают себе отчет в том, что пациенты порой выздоравливают помимо нашей воли. Иногда мы переоцениваем свои знания и ошибочно интерпретируем природу заболевания. Такие досадные ошибки отчасти оправдываются нашим оптимизмом, без которого мы вообще бы не могли работать в медицине. Не имеет никакого значения, что, с точки зрения философии, оптимизм и пессимизм являются мнимыми категориями; совершенно очевидно, что оптимист имеет больше шансов для реализации задуманного, чем пессимист, какой бы ложной ни была первоначальная посылка.

Также совершенно очевидно, что врач, вместо того чтобы оставлять пациента один на один с деструктивными силами, способен ускорить процесс восстановления.

Однако, когда дело касается непосредственно методов и техники лечения, следует строго придерживаться концепции целостного подхода к человеческому организму, то есть рассматривать пациента как совокупность духа и тела. Впрочем, я особо подчеркивал это при обсуждении органических нарушений в части пятой. Позволю себе повторить этот тезис еще раз. Этиология нарушения (саморазрушения) не определяет соответствующего лечения; психологическая терапия не исключает физической или химической терапии.

Человек может так рассердиться на своего соседа, что, ударив его, ломает себе руку. Какие бы события ни предшествовали этой травме, лечение базируется на достижении конкретного результата, но не на этиологии. Правильная психологическая оценка ситуации может предотвратить аналогичную травму в будущем, но не исцелит руку, которая уже сломана.

Этот простой пример должен убедить приверженцев исключительно психиатрических методов лечения. В такое же заблуждение, а по сути дела в крайность, впадают сторонники бактериологической школы. Бактериологи продемонстрировали тщетность использования исключительно симптоматического метода лечения некоторых заболеваний и настаивают на том, что мы направляем наши усилия на борьбу с этиологическими агентами (или скорее с одним агентом). В некоторых случаях это эффективно, но далеко не всегда.

Медики должны быть прагматиками. Иногда очевидное или предполагаемое наличие этиологического агента позволяет назначить правильное лечение, но порой на это обстоятельство не следует обращать никакого внимания. Выбор правильной цели терапевтического воздействия является частью искусства медицины; вероятно, это нельзя возвести в ранг науки, но не исключено, что со временем такое произойдет.

В любом случае многие формы самоубийства, как явные, так и косвенные, хронические формы, органические формы следует лечить как психиатрически, так и терапевтически. Было бы абсурдным целиком полагаться лишь на психологические методы, равно как и полностью отрицать их. На этих страницах неуместно детально рассматривать различные терапевтические, хирургические и психиатрические методики. На вооружении медиков имеются самые разнообразные средства - как химические, так и механические, и поэтому следует использовать весь имеющийся арсенал средств для противодействия деструктивным тенденциям и поощрения и усиления эротических тенденций. В то же время нельзя забывать и о психологических методах, которые, в свою очередь, заслуживают пристального внимания, но, к сожалению, нередко игнорируются.

Именно по причине того, что, в отличие от терапевтических, химических и хирургических способов, психологии уделяется незаслуженно мало внимания, я решил посвятить несколько параграфов краткому обзору принципов психотерапии и, в частности, психическим аспектам инстинктивных сил. Я вовсе не утверждаю, что эти методы универсальны, как может предположить скептически настроенный читатель. Это было бы так же нелепо, как провозглашать универсальность хирургии. Как хирургия, так и психоанализ многому нас научили. Тем не менее я оставляю хирургию на откуп профессиональным хирургам, а сам останавливаюсь на демонстрации некоторых аспектов, которые осветил нам психоанализ, и применении психологических методик при лечении многих форм самоуничтожения.

В своих рассуждениях я исхожу из того, что пациент, которому мы назначаем соответствующее лечение, понимает, что он болен, и осознает потенциальную угрозу, которую заболевание представляет для его жизни. В противном случае методика лечения будет совершенно другой, и, возможно, пациенту будет назначено медикаментозное лечение или социальная терапия.

Однако, повторяю, мы исходим из того, что он имеет представление о своем заболевании и грозящей ему опасности. А также знает о возможной угрозе и другим людям. Далее мы должны убедиться в наличии у него желания выздороветь (к сожалению, в большинстве случаев, связанных с деструктивными процессами,

пациенты не думают о сохранении жизни и здоровья; в лучшем случае, у них есть желание использовать болезнь и собственное страдание для достижения определенной цели). Затем назначается соответствующее психологическое лечение, которое может сопровождаться физическим, химическим и механическим воздействием.

Основной принцип психотерапии основан на том, что сознательный интеллект, обозначаемый как "эго", в обычных обстоятельствах способен управлять инстинктами, трезво оценивать возможности и ограничения внешнего мира. У человека, нуждающегося в психотерапевтическом лечении; эго подавлено либо за счет его слабости, либо вследствие неадекватных инстинктивных побуждений, либо оно находится под влиянием сознания или суперэго. Таким образом, психотерапия направлена на усиление или расширение возможностей эго и подавлении или ослаблении позиций суперэго*.

*Это ни в коей мере не противоречит тому, что я говорил по поводу ослабления агрессивных и самоуничтожительных тенденций и поощрения эротических элементов. Функции эго могут быть восстановлены соответствующей поддержкой интеллекта постороннего лица, которое за счет интуитивного восприятия или исходя из собственного опыта, знает, что делать. Этот человек знает, что делать, как делать, и способен оказать помощь эго подопечного, так как рассматривает проблему отстранение или, во всяком случае, смотрит на нее иными глазами. (Иногда психотерапевта больше остальных интересуют случаи, аналогичные его собственному опыту; иногда по этой причине он терпит неудачу. Такое случается потому, что все современные психоаналитики, прежде чем приступить к лечению пациентов, сами проходят курс психоанализа как составной части их профессиональной подготовки.)

Первым шагом психотерапевта является установление некоей взаимосвязи (раппорта) между собой и пациентом. В какой-то степени этот принцип применим при любой методике лечения. Так, прежде чем приступить к операции, хирург должен внушить пациенту доверие. Однако в психотерапии требуется нечто большее, чем вера пациента в добропорядочность и профессиональное мастерство врача. Должна быть создана некая позитивная эмоциональная атмосфера; можно сказать, что пациент должен быть завоеван, в том смысле, что он должен почувствовать любовь врача и быть готовым к взаимному проявлению благожелательности. Как правило, это происходит автоматически, при условии, что врач способен терпеливо слушать и проявлять участие, даже сталкиваясь с очевидно лживыми жалобами. В определенной степени он должен уметь отождествлять себя с пациентом, и если не влезать ему в душу, то по крайней мере ощущать его страдания, как свои собственные.

Психотерапевтические методы эффективны в той степени, в какой врач может дать пациенту то, что ему нужно; многое зависит от его способности принимать или не принимать любовь. Очевидно, что поведение пациента нуждается в корректировке, но прежде чем к ней приступить, следует облегчить его страдания. Лишь тогда и только тогда появляется возможность влияния на его эмоциональное и интеллектуальное состояние. Следовательно, успешность психотерапевтического воздействия в значительной степени зависит от самого врача.

То, что на первый взгляд выглядит как понимание, надежда и вера в доктора, порой оборачивается напряженностью, резкой сменой настроения и потерей связи с реальностью. Я думаю, что определение такой метаморфозы, сделанное Карен Хорни, не претерпело значительных изменений - элемент иррационального в отношении пациента к врачу. Иррационального, то есть оторванного от реальности, так как пациенты руководствуются подсознательными воспоминаниями, выпущенными врачом "на свободу". Пациент может стать дерзким с врачом, каким он был по отношению к собственной матери, или проявлять упрямство, которым отличалось его поведение по отношению к отцу. В его манерах могут появиться

эротические мотивы, которые он не реализовал по отношению к своей сестре или кузине. Он может вести себя именно так, чувствовать себя так и даже так говорить. Он не следит за собой, а скорее исповедуется.

Итак, обеспечив интеллектуальный и эмоциональный контакт с пациентом, врач пытается переориентировать его психологические установки, старается усилить его эго, поставить неуправляемые эмоции под контроль, уменьшить саморазрушительную составляющую и укрепить позиции потенциала любви и жизнелюбия. Одним из преимуществ психоаналитического метода терапии является то, что эти трансформации осуществляются в строгом соответствии с научными принципами, неоднократно проверенными в ходе практической работы. Иногда то же самое можно сказать и про психотерапевтические методы, которые основаны на интуиции и личном опыте; пользуясь этой методикой, врач играет главную, активную роль и, в отличие от собственно психоанализа, в основном говорит, а не слушает. Как в первом, так и во втором случае главной целью является эмоциональная переориентировка пациента; интеллектуальная переориентировка может проводиться как до, так и после эмоциональной. При использовании психотерапевтического метода интеллектуальный настрой должен предшествовать эмоциональному.

Вероятно, будет полезным дать несколько практических указаний по осуществлению интеллектуальной переориентации. Итак, каковы же технические средства психотерапии? Приведу лишь наиболее очевидные.

1. Прежде всего следует открыть пациенту глаза на реалии жизни и дать ему представление о саморазрушительном характере его деструктивности. Для этого существует немало практических приемов, но все они основаны на сравнении объективных и субъективных аспектов поведения, различных жизненных ситуаций и нравственных категорий. При этом пациенту надо показать, чем он отличается от других, равно как и то, в чем его сходство с остальными. При этом в задачу врача не входит соотнесение эмоций пациента с гипотетической "нормой". Следует лишь пробудить в нем беспокойство по поводу собственного невротического состояния психики. Очень важно, чтобы он осознал именно саморазрушительный характер своего расстройства. Само собой, избыток деструктивных сил в значительной мере обусловлен именно невротическим состоянием. Далее, в соответствии с характером конкретного случая, ответственность за идентификацию различий может быть возложена как на самого пациента, так и на врача. В некоторых случаях этот аспект не принимается во внимание.
2. Затем, иногда прямо, иногда косвенным образом приходит понимание целей и мотивов, составляющих сущность конфликтной ситуации. Обычно это приводит к противопоставлению сознательного намерения подсознательному намерению. Иногда при обсуждении ситуации это происходит спонтанно. Однако нередко требуется катарсис, своего рода очищение с последующим изучением особенностей личности. Иногда требуется выяснение социальных причин расстройства.
3. Затем приходит черед исследования воспоминаний пациента, которые могут быть осознанными или подавленными. Для реализации этой задачи может потребоваться несколько часов или несколько лет.
4. После целостного анализа всех аспектов личности возможна смена ценностных ориентиров и усиление эго за счет сдачи оборонительных позиций агрессивности. Как только необходимость в этом отпадает, возможно усиление подавленных эротических элементов.
5. На этом этапе появляется возможность конструктивного планирования и замены различных форм активного поощрения конкретными рекомендациями (психотерапия) или спонтанным выбором (психоанализ). Результатом является большая или меньшая степень реконструкции намерений, то есть замещение "вредных" установок "полезными". Этот прием мы используем по мере необходимости.

Можно использовать все эти приемы или некоторые из них, в зависимости от конкретного случая и способностей конкретного психотерапевта. Все вышесказанное касается изменений, происходящих на уровне интеллекта; пациент начинает видеть себя в новом свете, меняет свое отношение к реальности и по-новому осознает возможности своего взаимодействия с этой реальностью. Однако в то же время происходит и эмоциональная переориентация, основанная на упомянутом психологическом "переносе". Особое значение этот аспект имеет для личности, подавленной собственной враждебностью и конфликтностью. Для таких пациентов очень важно ощущение того, что кто-то посторонний достаточно снисходителен, чтобы выслушивать их откровения, и достаточно благожелателен, чтобы давать полезные советы. Такое поведение врача само по себе возрождает в пациентах уверенность в собственных силах. Поэтому неудивительно, что многие люди выздоравливают после общения со знахарями, духовными целителями и факирами, воздействие которых не менее эффективно, чем техника, применяемая авторитетными терапевтами, психиатрами, психоаналитиками и другими врачами. Однако видимое улучшение как следствие смены психологических установок становится иллюзорным, если по окончании лечения пациент вновь возвращается к былым патологическим эмоциям. В таких случаях он нуждается в дополнительной поддержке. Ни один человек не может похвастаться абсолютным совершенством, постоянством, всеведением и всемогуществом. Именно поэтому религиозные приемы, особенно позитивные аспекты веры, связанные с любовью к ближнему, оказывают благотворное влияние на внушаемых людей. Нет сомнений в том, что на протяжении многих столетий религия выполняла роль, которую сейчас играет психиатрия. Впрочем, не следует забывать о том, что вера может приносить не только радость и исцеление, но и страдания. К сожалению, интеллект и эмоциональные конфликты не позволяют некоторым людям в полной мере использовать поощрительный и запретительный аспекты религиозной жизни. В то же время миллионы других людей ощущают на себе влияние жизнеутверждающей идеи "спасения", то есть восстановления.

Психоанализ как метод лечения

У меня было немало сомнений по поводу того, уместно ли включать в последнюю главу раздел, посвященный психоанализу как методу лечения. В этой связи хотелось бы дать некоторые пояснения. Несмотря на то, что данный труд основан на психоаналитической теории и данных, психоаналитические методы лечения как таковые остались за скобками. Дело в том, что мы до сих пор не имеем четкого представления о том, почему психоанализ лечит людей. (Само собой, эта терапия не всегда достаточно эффективна даже в тех случаях, которые как нельзя более подходят именно для такого лечения. Впрочем, то же самое можно сказать и о других медицинских методиках, начиная от хирургии и кончая сальварсаном.) Дискуссии по поводу динамики лечения не затихают, и время от времени в психоаналитических журналах появляются новые мнения на этот счет. При этом разброс их настолько широк, что все еще не приходится говорить о какой-то единой точке зрения*.

*См., например: "Симпозиум, посвященный теории терапевтического эффекта психоанализа", Гроувер, Финчель, Стречи, Берглер, Нун-берг, Бибринг, Международный психоаналитический журнал. 1937, т. XVIII, с. 125-189; Франц Александер. Проблема техники психоанализа. Квартальный психоаналитический обзор, 1935, т. IV, с. 588-611; Рене Ляфор. Целительный аспект аналитического лечения. Международный психоаналитический обзор. 1937, т. XXIII, с. 50-59; М. Н. Сер л. Исследование принципов и техники. 1936 г., т. XVII, с. 471-493.

Эмпирически мы убедились в том, что психоаналитический метод доказывает свою эффективность там, где другие методики расписываются в своей несостоятельности. Например, долгие годы психоневрозы не поддавались никаким

методам терапии. Различные формы невроза, некоторые легкие формы и начальные стадии психоза, импотенция и заикание, патологические изменения характера и некоторые другие формы психических расстройств - вот та область, где эффективность психоаналитического лечения доказана на деле. Лечение многих других патологических состояний находится в стадии эксперимента, например, использование психоанализа для избавления человека от алкогольной зависимости, некоторых форм соматических заболеваний, упомянутых в части пятой, половых извращений, шизофрении.

На этих страницах я воздержусь от оценки разных точек зрения по этому поводу. Об этом можно узнать из многочисленных периодических изданий, к которым я и отсылаю читателя*.

*Карк и Стефен. Психоанализ и медицина. Изучение желания заболеть. Макмиллан, Кембридж, 1933; Айвз Хендрикс. Факты и теория психоанализа. Кнопф, 1934; Отто Финчель. Клинический обзор психоанализа, обзор последних публикаций. 1934; У. Мартин Пек. Значение психоанализа. Кнопф, 1931; Дор о т и Р. Блицтен. Пояснения к психоанализу. Соуард Маккан, 1936 г.; Карл А. Мен-н и н г е р. Человеческий разум. Кнопф, доп. изд., 1937.

С помощью изображенной ниже схемы я попытаюсь объяснить сущность психоаналитического воздействия на пациента. Идея неоригинальна и впервые была обозначена Александером как "полная интерпретация". Сами диаграммы были подсказаны трудами по топологической психологии Левина и Брауна*, хотя я и не претендую на их одобрение.

*Курт Левин. Динамическая теория личности. Макгоу & Хилл, 1935.

Дж. Ф. Браун. Психология и общественный порядок. Макроу & Хилл, 1936.

Психическое развитие человека представлено стрелкой "А"; любая приемлемая цель взрослого человека обозначена как "G", а момент его появления на свет - как "В". В этом случае представим жизненный путь следующим образом:

Если в обозначенный период развития происходят психические травмы (Т), то жизненный путь меняется, хотя полученный негативный опыт и забывается (подавление, R). В результате происходит смещение вектора жизненного пути и замена формальной цели на объект страсти (G'). В случае, если этот объект в действительности является нежелательным, что и предполагается, - то есть сопровождается невротической неудовлетворенностью и саморазрушительным поведением, - то возникает необходимость коррекции.

Эта диаграмма представляет жизненный путь человека, нуждающегося в лечении, то есть того, чья цель замещена ложной. Предположим, что он приходит на сеанс психоанализа, то есть ему предлагается лечение, с помощью которого удастся сместить цель в искусственно созданную, более выгодную позицию "Р" (см. следующую диаграмму).

Вертикальная линия представляет воспоминания.

Верхняя стрелка представляет жизнь и индивидуальность второго лица - психоаналитика.

Теперь психоаналитику, как и самому пациенту, становится понятно, что та последовательность событий, которая вызывает у больного уныние, его попытки найти свое место в жизни (G') дублируются в процессе взаимоотношений с аналитиком (Р), и что более важно - обе линии представляют модель поведения, искаженного в точке подавления (Т). Иными словами, пациент, рассматривающий

аналитика как некую важную персону, осознает, что все неприятности в его жизни начались с момента получения психологической травмы (Т), когда развитие ситуации превышало его возможности к адаптации или разрешению конфликта.

Терапевтический эффект зависит от согласования и примирения этих трех животрепещущих моментов. Именно здесь на помощь приходит интуиция. Прежде всего следует уменьшить ореол распространения подавленных эмоций таким образом, чтобы отклонение от цели можно было скорректировать, как показано на следующей диаграмме.

Таким образом, противостояние векторов аналитика и искаженного вектора жизни пациента уравниваются выбором средней величины, то есть нормальной модели поведения (G). В топологическом смысле создается "поле", перекрывающее негативный опыт.

Применительно к этой схеме приведу простой пример, являющийся случаем из практики. Ребенок, родившийся в благополучной семье, в семилетнем возрасте получил психическую травму, узнав о супружеской неверности своей матери*. Перенесенное потрясение накладывает отпечаток на его отношение к женщинам в целом. Однако сам он этого не осознает. Повзрослев, он интеллектуально и сознательно приходит к пониманию, что не все женщины таковы; возможно, он забудет злосчастный эпизод со своей матерью.

*При этом не имеет значения, была ли мать действительно повинна в адюльтере. Ханжеское отношение общества к проблемам пола обостряет чувствительность детей к любому сексуально окрашенному событию. Поэтому нередко подрастающее поколение неверно интерпретирует вполне невинное и общепринятое поведение. Ребенок, которого отругали за невинные шалости сексуального характера, почувствует себя преданным своей лицемерной матерью, когда застанет ее в объятиях отца

Затем он женится и заживет внешне благополучной супружеской жизнью, но фактически будет несчастлив, так как его мучают сомнения относительно верности жены. При этом он будет считать свою подозрительность рациональной и оправданной. Он хочет иметь нормальную семью, но его терзают постоянные подозрения, и это несмотря на то, что жена ему верна и души в нем не чаает. Он всячески ее третировает, но ничего не может с собой поделать, равно как и не может ничего исправить. Отчаяние делает его таким, каким он сам себе не нравится. Наконец он обращается за врачебной помощью и на сеансах психоанализа моделирует злосчастную ситуацию применительно к аналитику. Пациент искренне стремится получить облегчение, но ему кажется, что врач не говорит ему всей правды, что-то скрывает, относится к нему хуже, чем к другим пациентам, или сам является приверженцем "тайного порока".

Лишь тогда, когда он осознает ситуативное сходство его отношения к аналитику, жене и матери, приходит осознание собственной ущербности и появляется возможность корректировки ложной жизненной установки и соответственно своей позиции по отношению к жене. Одновременно он перестает быть зависимым от аналитика, который настаивает на том, чтобы он отказался от неверной установки, не имеющей никакой связи с реальностью. Таким образом, осуществляется одновременный отказ как от прежней "мнимой цели", так и от ситуации, смоделированной аналитиком, и пациент возвращается к объективной реальности.

В психоанализе принят ряд профессиональных терминов. Так, аналитики обозначают "воспоминание", связанное с тягостным детским опытом, термином "выражение подавленных импульсов" или "симптом" (или "реакция"), или "формирование" усилий по примирению с окружающим миром; все это отражается или повторяется в "переходной ситуации", смоделированной психоаналитиком; сама корреляция осуществляется за счет обратной реакции, с помощью которой

достигается понимание ("прозрение").

Какова бы ни была терминология, принцип один: аналитик помогает пациенту взглянуть на себя со стороны и пользуется преимуществом эмоциональной зависимости пациента для того, чтобы указать ему на то, что он упорно не желает видеть, а именно на то, что пациент стал жертвой искаженного психического развития. Осознав этот факт, пациент способен устранить зло в самом его зародыше и окончательно избавиться от зависимости от аналитика, так как теперь он восстановил связь с окружающей реальностью. Улучшение, как уже известно читателям этой книги, достигается понижением уровня агрессии, закономерным и последовательным ослаблением давления суперэго с последующей нейтрализацией внешне направленной враждебности.

До какой степени психоанализ применим при лечении некоторых органических форм самоуничтожения, предстоит выяснить в будущем. Некоторые формы лечатся нашими методами быстро и эффективно; лечение других форм органических заболеваний дает такие же нестабильные результаты, как и прочие виды терапии. Прежде чем делать обнадеживающие выводы, ученым предстоит много часов кропотливой практической работы и размышлений. Как бы там ни было, есть мнение, согласно которому психоанализ остается королем терапии.

Еще более утешительным является то, что новые, прогрессивные методы терапии, которые осваивает современная медицина, внушают надежду на полный пересмотр от

ношения ученых к природе умственных заболеваний в частности и общих патологий в целом. Задача психиатров будет считаться выполненной лишь тогда, когда общество осознает ситуацию и свыкнется с мыслью о том, что тяжесть в желудке, боли в сердце, кожные высыпания, резь в глазах имеют такое же отношение к психике, как депрессия, алкоголизм или скандалы с женой. Один из наших пациентов интеллектуалов выразился следующим образом: "Оглядываясь назад и вспоминая, как долго я размышлял над тем,

как скрыть свой визит к психиатру от посторонних, какие хитроумные маршруты я выбирал, чтобы пробраться сюда незамеченным, причем всего лишь для того, чтобы убедить

ся в том, что мои симптомы настолько заурядны и общеизвестны, что скрывать их вовсе не стоило, я осознаю, сколь нелепым и досадным было мое заблуждение. Войдя в приемную, я боялся поднять глаза, чтобы взглянуть на присутствовавших, ожидая, что они, как и я, сгорают от стыда. Однако я убедился, что эта публика ничем не отличается от пациентов, пришедших на прием к терапевту. Полагаю, что нет ничего необычного в том, чтобы такой наивный обыватель, как я - тот, кто считал себя достаточно образованным, переполошился из-за такой ерунды, повинувшись косным представлениям и предрассудкам, которым многие из

нас отдают должное. Я отлично понимаю переживания таких людей; если человек обращается за помощью в связи с депрессией, чувством вины или смятением чувств, его

визит к психиатру рассматривается как позорный; однако, если эти же симптомы проявляются в форме органических нарушений, от чувства стыда не остается и следа. Это звучит как бессмыслица, но тем не менее это так. Я отослал дюжину писем, чтобы сообщить знакомым о своем местопребывании, а еще шесть месяцев назад делал все возможное, чтобы об этом никто не узнал".

Глава 2

Социальная адаптация как метод восстановления

Немало споров велось по поводу того, является ли самовосстановление, как и саморазрушение, прерогативой самого человека, или он может переложить ответственность на чужие плечи. Однако ни один человек не живет в полной изоляции; как правило, саморазрушение является результатом неспособности приноровиться к условиям окружающей среды. Известно, что жизнь, несмотря на все преимущества технического прогресса, день ото дня становится все сложнее, напряженнее и все больше ограничивает сферу свободного волеизъявления.

В этой связи будет полезно рассмотреть иную точку зрения, согласно которой перемены в организации и структуре общества могли бы приносить пользу его членам, то есть исключать, или по крайней мере снижать потребность в саморазрушении личности. Эта предпосылка свойственна религиозным учениям и часто является краеугольным камнем многих политических программ, которые декларируют повышение экономической безопасности и ограждение общества от других страхов. Такое намерение естественным образом предполагает снижение агрессивности как на внешнем, так и на внутреннем уровнях. Точно так же этот тезис принят на вооружение социальными программами, многие из которых вызвали немало политических кривотолков. Психиатрия, как никакая другая научная дисциплина, заинтересована в некоторых специфических формах социальной деятельности, направленной на благо личности и, в частности, больных людей. Чем большее количество обездоленных получит социальные гарантии, тем лучше. Различные формы социальной реабилитации формируют программу, известную как движение умственной гигиены.

Было бы непростительной ошибкой, если бы психиатры дистанцировались от идей, провозглашенных религиозными и социальными учениями, например, социализмом, который мы в Америке называем социальной защищенностью. Особая сфера наших интересов отнюдь не противоречит интересам социологов, экономистов и политиков. Подобная общность интересов подразумевает объединение усилий этих ученых с усилиями представителей медицинской науки и особенно психиатров. Не стоит винить ни одну из упомянутых групп ученых за то, что такого союза не существует. Ситуация чем-то напоминает конфликт между программой здравоохранения и частной медицинской практикой; как первая, так и вторая придерживаются одинаковых принципов, но не могут найти точек соприкосновения. Социологи инстинктивно чувствуют, что психиатры (включая психоаналитиков и психологов) за деревьями не видят леса. В свою очередь, представители науки, изучающей психику, обвиняют социологов в том, что те витают в облаках; их принципы утопичны, и если и представляют чисто умозрительный философский интерес, то не имеют ничего общего с действительностью и уж никак не могут иметь практического применения на благо конкретному человеческому существу.

Однако попытки объединения все же случаются. Например, Гарольд Лэссуэлл* продемонстрировал, как политика и сами политики в значительной степени зависят от психопатологических импульсов конкретных людей.

*Гарольд Д. Лэссуэлл. Психопатология и политика. Публикация Чикагского университета, 1930.

Политические и социальные эксперименты над личностью, осуществляемые в России, произвели неизгладимое впечатление на покойного Френквуда Э. Уильямса, который изложил некоторые факты в своих трудах*.

*Фрэнквуд Э. Уильямс. Способна ли Россия изменить человеческую природу?. Сёрви Грэфик, март 1933 г., с. 137-142; Красные медики бросают вызов. Там же, март 1933 г., с. 78-80; Россия, молодежь и современный мир. Фарар & Райнхарт, 1934.

Совсем недавно Дж. Ф. Браун обнародовал свое видение социального устройства в свете современной психологической теории*.

*Дж. Ф. Браун. Психология и общественное устройство, Мак -гроу & Хилл, 1936. См. также: Рубен Осборн. Фрейд и Маркс. Изд-во Равноденствие, 1937; материалы симпозиума Американского социологического журнала за май 1937.

Обнадеживающим примером взаимодействия различных сфер деятельности служит профессия работника социальной психиатрической службы. Предметом гордости американских медиков стали предложения Ричарда Кейбота (в отношении социальной медицины) и Эрнста Саутарда (в отношении социальной психиатрической помощи). В этом случае произошло удачное слияние социальных служб под эгидой реабилитации личности.

Цель клиники умственной гигиены, родоначальницы этого движения, и аналогичных общественных объединений по всей Америке была одна - помощь людям в восстановлении структуры полноценной личности, осуществляемая под объединенным руководством психиатров, терапевтов, психологов и социальных работников. Однако очень часто возникает необходимость перемены окружающей обстановки. В действительности это не так сложно, как кажется. Конфликт между личностью и окружающей средой, когда противостоящие стороны не могут уладить противоречия, кончается тем, что либо личность становится жертвой внешней агрессии, либо окружающей среде наносится непоправимый ущерб. В то время как психиатр выясняет степень уязвимости личности, социальный работник изучает те аспекты окружающей обстановки, к которым человек не в силах приспособиться. Можно образумить слишком ревнивую мать, оградить пациента от угроз не в меру сурового отца, просветить нерадивого и невнимательного к ученикам учителя и урезонить предубежденного и необъективного судью. По большому счету, внешнее окружение состоит из самих людей, многие из которых обладают большей гибкостью и способностью принаравливаться, чем наши пациенты. Порой достаточно небольших усилий, чтобы приспособиться к обстоятельствам, сгладить острые углы и прекратить трения с окружающими. Иными словами, порочный круг можно порвать с помощью группы социальной поддержки, на что сам пациент никогда бы не решился.

Иногда с такой задачей психиатр может справиться и без поддержки социального работника, но опыт показал, что многие врачи, весьма искусно обращающиеся с теми, кто сам пришел к ним на прием, не способны в полной мере проявить свое мастерство с теми, кто не отдает себе отчета в собственном плачевном состоянии. Поэтому в данном случае помощь социального работника трудно переоценить. Бывает и так, что некоторые медики с предубеждением и скептицизмом относятся к работникам социальной психиатрической помощи. Такое случается либо вследствие недостаточной информированности этих врачей, либо в силу претенциозности некоторых социальных работников. Все мы далеки от совершенства, и предубежденные люди встречаются не только в среде представителей медицинской профессии.

Своему успеху клиника умственной гигиены в значительной мере обязана усилиям умелых и высокопрофессиональных женщин, которые одинаково хорошо разбирались как в психиатрических, так и в социологических аспектах проблемы. Иными словами, они сумели применить принципы психиатрии в социальной сфере. Таким образом, осуществилась идея объединения представителей медицины, психологии и социологии. Недаром сказано: "Итак, по плодам Их узнаете их"*. Тем не менее вынужден констатировать, что мы, психиатры, порой недооцениваем значение социального и экономического факторов.

*Матф. 7:20.

Так, есть мнение, что какими бы интересными и впечатляющими ни были результаты психиатрических консультаций и умственной гигиены, клиника не имеет возможности помочь всем страждущим. Ограниченные средства и разнообразные бюрократические препоны приводят к тому, что конечный результат их деятельности не вызывает восторга. "Какой смысл, - спрашивает социолог, - помогать горстке людей и идти при этом на колоссальные затраты, в то время как толпы обездоленных поставлены в такие условия, с пагубными последствиями которых не сможет справиться ни клиника умственной гигиены, ни психиатрическая консультация, ни самый прозорливый психиатр? Все ваши увещания о желательности социально значимой замены агрессии и искупления, с чем мы полностью согласны, не умаляют того обстоятельства, что существующая социально-экономическая структура не оставляет надежды на такую замену Джону До и Джейн Рэ. Система не препятствует врачу или социальному работнику делать свое дело; господа Рокфеллер, Меллон, Морган и другие, немного победнее, вполне могут воспользоваться результатами ваших усилий. Однако рядовой человек выпадает из этого списка. Вы - психиатры - сами признаете, что эта услуга дорогая, слишком дорогая. В то же время социалистическое общество, где большинство людей могли бы пользоваться плодами ваших начинаний, представляет для многих людей угрозу их экономическому или политическому благополучию. "Красная угроза" все еще эндемична и эпидемична. Это еще раз подтверждает верность вашего тезиса, согласно которому саморазрушительные импульсы доминируют в поведении всех людей; более того, они ограждают людей от стремления жить лучше. И все же вышесказанное не должно создавать у психиатров впечатление, что в условиях существующей социальной системы нет смысла заниматься умственной гигиеной, а стоит ограничиться лишь терапевтической помощью нескольким баловням судьбы".*

*Покойный доктор Френквуд Э. Уильямс, бывший директор Национального комитета умственной гигиены, отрывок из статьи "Существует ли умственная гигиена?". Квартальный психоаналитический обзор, 1932, т. I, с. 113. Подчеркивая эмпиричность своего подхода, автор, останавливаясь на терапевтической и социальной значимости клиники умственной гигиены и ей подобных, особо указывает на то, что эта работа носит далеко не профилактический характер, то есть не является "гигиеной" в буквальном смысле этого слова, а скорее одной из медицинских методик.

Я не буду оспаривать вышесказанное. Возможно, на страницах этой книги я доказал несостоятельность некоторых идей, высказанных уважаемым социологом. Все дело в том, что по роду своей профессиональной деятельности я воспринимаю структуру макрокосма через аналитическое изучение микрокосма, каковым является человек, его личность во всей ее полноте.

В ответ на обвинения социологов можно было бы упрекнуть их в отсутствии понимания психологии личности. Однако думаю, что обвинения не делают нам чести. К тому же многие психиатры не раз выдвигали конструктивные предложения о сотрудничестве с работниками социальной сферы и уж никак не меньше их работают в направлении улучшения условий жизни каждого человека.

Например, Эдвард Глоувер*, директор Лондонского научно-исследовательского института психоанализа, предложил программу исследования феномена войны. Коль скоро нищета и безработица представляют меньшее зло по сравнению с войной (что весьма проблематично), думаю, что для сотрудничества с национальным или местным правительством, с университетами или другими общественными институтами потребуются гораздо большие усилия, чем возможности профессионального медика. Подобная работа должна проводиться в направлении осмысления сознательных и подсознательных факторов, порождающих зло, например, безработицу. Есть нечто сардоническое в замечании о том, что общество имеет более ясное представление о существовании психологических факторов, чем те, кто открыто и с известным пафосом заявляет о способах

совершенствования этого же общества. Можно лишь сожалеть о том, что до сих пор при решении социальных проблем страны государственные мужи не призвали себе на помощь в качестве экспертов ни психиатров, ни психоаналитиков, ни психологов (в Мексике, а возможно, и в других странах, дело обстоит иначе).

* Эдвар Глоувер. Война, садизм и пацифизм. Лондон, Аллен & Анвин, 1933.

Убедительным доказательством того, что психиатрия до сих пор не востребована общественными институтами, является общепринятый метод судебного разбирательства. Не то чтобы общество поголовно считало преступление исключительно социальным явлением, но такой позиции придерживается большинство криминалистов, адвокатов, судей, социологов и законодателей. Несмотря на то, что в последнее время проблема получила широкое общественное освещение, власти отдают предпочтение изучению преступников, а не природы самого преступления. Все программы по борьбе с преступностью основаны на убеждении, согласно которому общество - это самостоятельный организм, а преступник - нечто инородное. Иными словами, преступление - это своего рода самонаправленное нанесение увечья, или, используя терминологию этой книги - локальное саморазрушение. Некоторые склонны рассматривать криминал как неизбежное зло, которое должно быть сведено к минимуму при использовании карательных и поощрительных мер; то есть борьба со злом должна осуществляться по принципу "кнута и пряника". Огромное количество людей верят расхожей мифу о том, что наказание - это лучшее средство предотвращения нового преступления, несмотря на то что факты говорят о прямо противоположном. Подтверждением моих слов служит хотя бы тот факт, что в тюрьмах Соединенных Штатов сидят преимущественно рецидивисты. Впрочем, за последние годы наметился некоторый прогресс в области медицинского осмысления природы преступления. Американская ассоциация судей и Американская медицинская ассоциация при содействии Американской психиатрической ассоциации пришли к единодушному решению, согласно которому каждый суд должен иметь в своем штате квалифицированного специалиста-психолога, которому предоставляется право выяснять мотивы преступника, его вменяемость и личные качества. Совместная резолюция была опубликована несколько лет назад, но, похоже, к регламентированным в ней правилам мало кто прислушивается.

Феномен войны является одним из самых драматических примеров, подтверждающих мой главный тезис.

Любой здравомыслящий человек осознает, что победы на войне не бывает. Как победитель, так и побежденный несут на полях сражений невосполнимые потери. В этом смысле война, несмотря на внешний антураж, представляет саморазрушительное явление. Суицидальная предрасположенность народов цинично эксплуатируется. Многие люди с большими возможностями потворствуют распространению метастаз этой опухоли, жертвами которой в итоге сами и становятся. Известно, что во время мировой войны немцы погибали от ручных гранат германского изготовления; британские боевые корабли подрывались на минах, сделанных в Англии и проданных туркам. Во время одного из морских сражений немецкие моряки выпускали торпеды в броненосец, построенный в их стране той же компанией, что выпускала немецкие торпедные аппараты. Во все времена люди погибали на войне от оружия, изобретенного и изготовленного в их же стране и проданного их же соотечественниками врагу*.

*См.: Г. Л. Энгельс и Ф. Л. Финигхен. Торговцы смертью. Исследование международных потоков оружия. Додд & Мид, 1934; Джордж Селдз. Сталь, кровь и доходы. Обзор международной торговли оружием. Харпер, 1934; "Оружие и мужчины", Форчун, март 1934.

Лучшим примером частичного самоубийства является поведение Германии, которая, разъяренная условиями Версальского договора, решила смыть с себя позор унижения, но фактически аннулировала собственную защиту. Создается впечатление, что немцам не давали покоя лавры людей, упомянутых в этой книге, действующих по принципу: "И если правая твоя рука соблазняет тебя, отсеки ее и брось от себя..."* Можно было бы обозначить военную программу немцев так: "Если твой сосед соблазняет тебя, то отсеки свою собственную правую руку". Однако было бы ошибкой вручать немецким политикам пальму первенства. Политиканы всех стран проповедуют именно эту локальную форму самоуничтожения или вынашивают не менее разрушительные планы.

* Матф. 5:30

В то время, как я пишу эти строки, над человечеством незримо витает тень грядущей тотальной войны, которая продемонстрирует еще большую жестокость и губительное стремление народов к самоуничтожению по сравнению с войной 1914-1918 гг.

Перед лицом надвигающейся угрозы раздаются слабые голоса интеллектуального меньшинства, к которому можно отнести всех представителей медицины, так как именно врачи ежедневно сталкиваются с локальной войной между жизнью и смертью и делают все возможное, чтобы уберечь людей от самоуничтожения. К сожалению, даже в медицинской среде есть люди, которые не вполне понимают сущность этой незатихающей битвы.

Каждому человеку, будь он врач или обыватель, следовало бы прочитать декларацию голландских психиатров*, которая гласит:

"Мы, психиатры, чьим долгом является изучение нормального и патологического состояния ума и служение человечеству нашими знаниями, обращаемся к вам как представители самой гуманной профессии. У нас есть веские основания считать, что современное состояние менталитета человечества представляет смертельную угрозу его существованию.

*Опубликована в 1935 году по инициативе Нидерландского медицинского общества, которое учредило Комитет профилактики войн; под декларацией подписались 339 психиатров из 30 стран; позднее к их подписям добавились подписи многих других врачей.

Эта угроза проявляется в массовой военной истерии. Война мобилизует деструктивные силы, которые цивилизация разворачивает против себя самой. Современная война - это уничтожение человечества техническими средствами. Как и в других сферах жизни, человеческий фактор играет доминирующую роль в решении этой чрезвычайно сложной проблемы. Чтобы предотвратить войну, народы и их лидеры должны пересмотреть свое отношение к войне как таковой. Личное осознание проблемы способно спасти мир от глобальной катастрофы.

В связи с этим мы заявляем следующее:

1. Налицо очевидное противоречие между личным отвращением к войне и коллективной готовностью вести войну. Это подтверждается тем, что поведение, чувства и мысли отдельного человека в корне отличаются от поведения, чувств и мыслей того, кто формирует общественное мнение. В двадцатом веке цивилизованный человек все еще остается рабом сильных, жестоких и деструктивных инстинктов, которые не удается полностью сублимировать и которые активизируются, как только общество чувствует надвигающуюся опасность. Военным приготовлениям в значительной мере способствует подсознательное желание дать волю первобытным инстинктам и при этом не только

не понести наказание, но и быть награжденным. Следует отдавать себе отчет в том, что правильно сориентированный воинственный инстинкт может принести немало пользы. Но та же воинственность, не обузданная никакими ограничениями, порождает хаос.

2. То обстоятельство, что люди оторваны от реалий жизни, весьма удручает. Истинное лицо войны им пытаются представить как демонстрацию военной формы, воинских парадов и т.п., что не имеет ничего общего с истинным положением дел во время ведения боевых действий. Безразличие, с которым общество относится к распространяющимся по всей планете потокам оружия, просто поражает тех, кто осознает опасность подобного товарооборота. Достаточно понять абсурдность такого положения дел, когда прибыль горстки людей обеспечивается за счет гибели и страданий миллионов. Мы хотим заострить внимание общественности на насущной необходимости подъема коллективного чувства самосохранения, которое сможет предотвратить развязывание войн. Ту же цель преследуют религия и общественная мораль.

3. Высказывания известных государственных деятелей дают основание считать, что их отношение к войне ничем не отличается от позиции среднего человека. Аргументы типа "война - это проявление высшей справедливости" или "война - это необходимость, обоснованная теорией Дарвина" порочны и опасны. За выпендривными выражениями скрывается дикое стремление к власти и желание обеспечить готовность одураченных граждан к войне. Сила убеждения [суггестивный эффект] в речах подобных лидеров огромна и потому опасна. Воинственный дух, переходящий в заклинание о том, что родина в опасности, воистину неукротим, в чем мы убедились в 1914 году. Народы, так же как их представители, попадая под влияние подобных заклинаний, становятся невротичными. Химеры и ложные цели представляют опасность как для обманутой нации, так и для других народов.

Мы, психиатры, со всей ответственностью заявляем о том, что наша наука способна провести грань между реальными, иллюзорными и подсознательными мотивами личности, даже в том случае, если эта личность - национальный лидер. Желание скрыть свои милитаристские устремления под маской популистских лозунгов о мире не сможет защитить государственных деятелей от суда истории. Тайные апологеты милитаризма должны ощутить всю полноту ответственности за то безграничное горе, которое принесет человечеству грядущая война..."*

*В настоящее время под этим документом поставили свои подписи ученые из тридцати стран. Копии этой декларации были разосланы лидерам государств, в редакции газет и многим частным лицам во всему земному шару. Официальные ответы были получены от представителей девятнадцати государств. Примечательно, что среди тех, кто воздержался от ответа, были Германия, Италия и Япония.

Со свойственной гениям прозорливостью Альберт Эйнштейн послал Зигмунду Фрейду* формальный запрос относительно психологических принципов, составляющих феномен войны.

*А. Эйнштейн и З. Фрейд. Почему война? Париж, Международный институт интеллектуального сотрудничества, 1933.

Он спрашивает: "Каким образом правящее меньшинство заставляет массы стремиться к цели, реализация которой не приносит им ничего, кроме страданий и потерь? Почему они позволяют доводить себя до уровня умопомешательства и становятся добровольной жертвой? Удовлетворяют ли ненависть и разрушение подсознательным человеческим побуждениям, которые в обычном состоянии латентны, но легко могут быть доведены до такого уровня, когда они способны

породить массовый психоз? И наконец, возможно ли повлиять на развитие человеческой психики таким образом, чтобы повысить ее сопротивляемость подобным ненавистническим и деструктивным психозам?"

На это Фрейд с высоты своего многолетнего клинического опыта ответил в свете принципов, обозначенных на страницах этой книги. Было бы ошибочным, отмечает он, считать, что правда изначально была всесильна; она всегда существовала лишь при мощной поддержке. По поводу инстинктов, подталкивающих человека к ненависти и разрушению, Фрейд отвечает утвердительно: "Готовность вступить в драку может быть обусловлена многими мотивами, провозглашенными или невысказанными. Одним из них является удовольствие от агрессии и разрушения. Удовлетворение, порожденное деструктивными тенденциями, естественным образом поддается влиянию других факторов, природа которых имеет эротическую и идеологическую окраску. Временами создается впечатление, что идеологические мотивы есть не что иное, как защита от жестоких природных явлений; но иногда они просматриваются более отчетливо и им на помощь приходят подсознательные деструктивные побуждения, подобно проявлениям жестокости во времена Святой Инквизиции".

Далее он продолжает: "Инстинкт смерти непременно уничтожил бы личность, если бы не разворачивался в сторону внешних объектов; следовательно, человек, уничтожая объекты внешнего мира, спасает собственную жизнь. Назовем это биологическим извинением за те отвратительные и опасные побуждения, с которыми мы пытаемся бороться. Они более естественны, чем то сопротивление, которое мы им оказываем. Учитывая наши насущные интересы, попытку устранения агрессивных тенденций в человеке следует считать бесполезной".

Это утверждение Фрейда было истолковано пессимистически, хотя на самом деле оно таковым не является. В противном случае это противоречило бы теории и практике основоположника психоанализа. Вся его жизнь доказывает, что он не придерживался принципа, согласно которому "попытку устранения агрессивных тенденций в человеке следует считать бесполезной". По крайней мере, он делал все возможное, чтобы изменить направленность "агрессивных тенденций в человеке". С тех же позиций он идентифицирует инстинкт смерти, изучает и демонстрирует средства противостояния этой силе. Работы Фрейда вдохновили многих (например, Глоувера) на практическое применение психологических знаний в деле профилактики войн и научного изучения преступности.

Доказательством несостоятельности пессимистического подхода является терапевтическая эффективность психоанализа*.

*Против такого подхода возражают представители психологической школы Теории поля, которые в целом разделяют взгляды психоаналитиков, но не согласны с локализацией инстинктивных побуждений. По их утверждению, пессимизм, звучащий в последних работах Фрейда, оправдан по отношению к подсознательным и врожденным характеристикам человека. С другой стороны, согласно убеждениям приверженцев Фрейда, коль скоро побуждения не являются врожденными качествами, то есть не свойственны натуре человека, а определяются природными, социальными, биологическими и психологическими детерминантами, остается место для оптимизма, так как появляется возможность их реализации на внешнем уровне. Например, значительное повышение благосостояния нации сводит роль психиатрии к превентивной и терапевтической функции. Иными словами, дальнейшее развитие получит идея умственной гигиены. Известно, что только в Детройте ежегодные расходы по лечению туберкулеза составляют 200 000 долларов, то есть 1/175 от суммы затрат на постройку военного корабля. Однако наша экономическая система такова, что боевые корабли продолжают строиться, а туберкулез - свирепствовать. (Пол Декруифф. Почему они до сих пор живы?. Нью-Йорк, 1936, с. 121.)

Если возможно изменить одного человека, - во что бы это ни обошлось, - если

можно оказать ему помощь любым из предложенных мной методов, то появляется надежда для всей человеческой расы. Особым преимуществом психоаналитического метода является то обстоятельство, что человек может призвать на помощь силу интеллекта для лучшей адаптации и борьбы с деструктивностью по отношению к самому себе. Каким бы медленным и постепенным ни был этот процесс, он может распространиться на всю планету. "Разве не знаете, что малая закваска квасит все тесто?"*

*Кор.5:1-13

Наш интеллект и наши чувства должны стать той крепостью, стены которой помогают противостоять саморазрушению. Прежде всего следует осознать наличие этих сил. Тезис "познай себя" можно толковать как осознание порочности подсознательных инстинктов и выявление силы для их нейтрализации. Слепота и безразличие - вот те качества, которые способствуют дальнейшему развитию негативных тенденций.

Для поддержки усилий интеллекта у человека есть универсальное средство - любовь. Поощряя это чувство, мы способны осуществить любое начинание. Оно является самым эффективным инструментом спасения других и себя самого.

Завершая свое повествование, еще раз напомним гипотезу Фрейда, согласно которой человек - это существо, основным инстинктом которого является подсознательное стремление к смерти. В то же время человек располагает средством противостояния этому инстинкту, которое в героических битвах с силами разрушения помогает одержать над ними окончательную победу. Величественная трагедия жизни определяет наш высший идеал - духовное благородство перед лицом неизбежного поражения. Однако есть и другая, хотя и второстепенная цель. Этой целью является игра со смертью; как и в любой другой игре, здесь есть проигравшие и победители. Эта игра никогда не прекращается, ибо саморазрушительные силы никогда не ослабевают. Именно поэтому на смену магии пришла наука, чтобы спасти то, что мы называем жизнью. В непрестанной борьбе со злом, нередко ценой невероятных усилий, мы противостоям импульсам саморазрушения и протягиваем руку помощи желающим получить как можно более длительную отсрочку перед неизбежной встречей со смертью.

Текст взят с психологического сайта <http://www.myword.ru>